

FUNDAÇÃO DE ENSINO “EURÍPIDES SOARES DA ROCHA”
CENTRO UNIVERSITÁRIO “EURÍPIDES DE MARÍLIA” - UNIVEM
CURSO DE DIREITO

AMANDA LAVAGNINI FERNANDES TAMIÃO

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

MARÍLIA
2010

AMANDA LAVAGNINI FERNANDES TAMIÃO

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Direito da Fundação “Eurípides Soares da Rocha”, mantenedora do Centro Universitário Eurípides de Marília – UNIVEM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador:
Prof. ROBERTO BRIANEZI DE LIMA

MARÍLIA
2010

TAMIÃO, Amanda Lavagnini Fernandes

Violência contra o idoso - Estatuto do Idoso/Amanda Lavagnini
Fernandes Tamião; orientador: Roberto Brianezi de Lima. Marília, SP:
[s.n.], 2010.

102f.

Trabalho de Curso (Graduação em Direito) - Fundação de
Ensino “Eurípides Soares da Rocha”, mantenedora do Centro
Universitário Eurípides de Marília – UNIVEM, Marília, 2010.

1. Idoso. 2. Violência. 3. Abandono 4. Negligência. 5. Políticas
Públicas. 6. Leis

CDD: 341.55615



FUNDAÇÃO DE ENSINO "EURÍPIDES SOARES DA ROCHA"

MANTENEDORA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO EURÍPIDES DE MARÍLIA – UNIVEM

Curso de Direito

Amanda Lavagnini Fernandes Tamião

RA: 45306-4

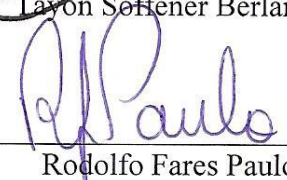
VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

Banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Graduação em Direito da UNIVEM, F.E.E.S.R, para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Nota: 100

ORIENTADOR(A): 
Roberto Brianezi de Lima

1º EXAMINADOR(A): 
Tayon Soffener Berlanga

2º EXAMINADOR(A): 
Rodolfo Fares Paulo

Marília, 03 de novembro de 2010.

Aos meus queridos avós, Pedro e Maria Antônia, por todo o amor dedicado a mim e pelos ensinamentos dados da forma mais simples e amorosa me ensinando a importância da família e do respeito ao próximo que ficarão guardados eternamente dentro de mim. Obrigada por terem me ensinado o verdadeiro significado da palavra Idoso e terem me dado força e apoio para lutar por pessoas tão maravilhosas que carregam tanta experiência e ensinamentos por anos de vida.

A você, vó Maria, guardo “a saudade que é a memória do coração”.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço pela família maravilhosa que tenho, por seu amor incondicional por mim, por todos os esforços que fizeram para que eu pudesse estar hoje aqui, pelo apoio constante em todas as decisões que precisei tomar, por terem partilhado as alegrias, as dúvidas, os erros e acertos, as lágrimas e os muitos risos, não medindo esforços para a realização de todos os meus sonhos, pelas suas constantes demonstrações de amor por mim, por sua preocupação, pela paciência, pelas broncas dadas de vez em quando, mas confesso que necessárias, e por sempre acreditarem em mim. Obrigada por terem me compreendido a cada vez que eu parei para pensar se realmente eu tinha certeza de que este era o caminho certo a seguir... Por estarem ao meu lado me protegendo, sendo sempre meu porto seguro. A vocês dou minha vida, meu amor, meu respeito e devo a vocês tudo o que sou hoje.

Em especial, agradeço:

A minha mãe, Sueli, que foi a primeira pessoa que meus olhos admiraram nesse mundo e que até hoje carrega em relação a mim o mesmo amor que me doou naquele dia.

Ao meu pai, Wilson, que é um modelo de vida a ser seguido, um exemplo de amor, dedicação e superação. Verdadeiramente, o maior mestre que tive.

A minha irmã, Bianca, que sempre conseguiu me entender, às vezes me fazendo acreditar que ela era a irmã mais velha, com seus conselhos sábios e carinhosos sempre no momento certo, afinal “quem disse que não existem anjos da guarda”?

Ao meu marido e meu grande amor, José Alessandro, pela imensidão que representa em minha vida, pelo amor, paciência, apoio e compreensão dedicados a mim e que, por muitas vezes, dividiu as mesmas alegrias e angústias na trajetória desses cinco anos de provas, trabalhos, seminários, estágios, estudos até tarde da noite, leituras diárias e por todos os momentos felizes que passamos juntos.

Meus sinceros agradecimentos aos meus queridos sogros, Alcides e Maria de Lourdes, que de alguma forma doaram um pouco de si para que a conclusão deste trabalho se tornasse possível.

Aos meus cunhados, cunhadas e sobrinhos, pelo carinho e amizade, que souberam apoiar e compreender minhas ausências durante mais esta jornada.

Ao Dr. Washington e sua esposa Maria de Lourdes, pelo apoio e inspiração no amadurecimento dos meus conhecimentos e conceitos que me levaram à execução e à

conclusão desta monografia. Obrigada, pela paciência que tiveram comigo quando fiquei horas falando sobre esta monografia.

As minhas amigas do coração, Talita, Jerusa, Tatiane e Maria, com quem dividi as angústias das provas e trabalhos e as alegrias das comemorações, pelos momentos divertidos e engraçados, sem os quais os dias não teriam sido tão emocionantes.

Ao meu professor e orientador, Roberto Brianezi de Lima, pela confiança, calma, disponibilidade, compreensão e orientação, que me possibilitaram ousar e buscar novas formas de aprendizagem, nunca me deixando desistir.

A todos os entrevistados idosos que muito me ajudaram a construir este projeto.

Aos meus amigos da Unimar e Univem, que fiz durante o curso de Direito, que nunca serão esquecidos e que fizeram de cada aula e trabalho um aprendizado maravilhoso. Foi um prazer conhecer e conviver com tantas pessoas diferentes e interessantes ao longo deste curso, e tenho certeza de que algumas amizades ficarão para a vida toda.

A todos os professores do curso de direito da Unimar e Univem, pela paciência, dedicação e ensinamentos disponibilizados nas aulas. Cada um teve uma contribuição de forma especial para a conclusão deste curso e conseqüentemente para minha formação profissional.

Ao meu professor de Inglês Rodrigo, com seus *do, does e don't*, falando em *Past Continuous*, e na diferença entre *was e were*.

A Eneliz, pela sua sabedoria e todo carinho dedicado a mim e a minha vida.

Ofereço também todo o meu amor e gratidão a “duas pessoinhas” que se não fosse pelo amor e carinho deles eu jamais teria conseguido concluir esta etapa tão difícil em minha vida. Obrigada Clara e Frederico, por terem compreendido minha falta de tempo e mesmo assim por me doarem diariamente o amor sincero de vocês, me fazendo rir mesmo nos momentos em que eu queria chorar.

E por fim, agradeço a Deus pelas oportunidades que me foram oferecidas durante o curso da minha vida, por todas as pessoas que colocou em meu caminho, pelas alegrias e pelos tropeços, que me fizeram parar e olhar para o alto e reconhecer o Seu cuidado e eterno amor por mim.

A todas essas pessoas, não existem palavras que possam expressar meus sentimentos. Somente o meu amor.

*“Se meu andar é hesitante e minhas mãos trêmulas,
ampare-me.*

*Se minha audição não é boa, e tenho de me esforçar para
ouvir o que você está dizendo, procure entender-me.*

*Se minha visão é imperfeita e o meu entendimento
escasso, ajude-me com paciência.*

*Se minha mão treme e derruba comida na mesa ou no
chão, por favor, não se irrite, tentei fazer o que pude.*

*Se você me encontrar na rua, não faça de conta que não
me viu, pare para conversar comigo. Sinto-me só.*

*Se você, na sua sensibilidade, me ver triste e só,
simplesmente partilhe comigo um sorriso e seja solidário.*

*Se lhe contei pela terceira vez a mesma história num só
dia, não me repreenda, simplesmente ouça-me.*

Se me comporto como criança, cerque-me de carinho.

Se estou doente e sendo um peso, não me abandone.

*Se estou com medo da morte e tento negá-la, por favor,
ajude-me na preparação para o adeus.”*

Autor desconhecido

TAMIÃO, Amanda Lavagnini Fernandes. **Violência contra o idoso**. 2010. 102 f. Trabalho de Curso (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário Eurípides de Marília, Fundação de Ensino “Eurípides Soares da Rocha”, Marília, 2010.

RESUMO

O objeto de estudo desta pesquisa foi analisar a violência contra o idoso. Justifica-se este estudo com base na ampla necessidade de maiores explicações e análises neste sentido. Concluiu-se que a violência contra a pessoa idosa torna-se mais preocupante se compreendermos que o acelerado crescimento desse contingente populacional não ocorre em consonância com a criação de medidas que visam garantir a qualidade de vida destes indivíduos que tanto necessitam de cuidados para poderem desfrutar de uma velhice digna e tranquila. Ao contrário do que se imaginava, esse crescimento apontou inúmeros problemas de ordem social, política e econômica, que servem de base e fomento à criação e ao desenvolvimento da violência. Assim, essas dificuldades que os idosos enfrentam, aliadas à precariedade de recursos públicos disponíveis, tornam difíceis as denúncias e a solução do problema da violência contra o idoso, destacando que o encaminhamento das ações de caráter assistencial ou jurídico é necessário e essencial.

Palavras-chave: Idoso. Violência. Abandono. Negligência. Políticas públicas. Leis.

TAMIÃO, Amanda Lavagnini Fernandes. **Violence against the elderly**. 2010. 102 f. Course Work (Bachelor of Law) - Centro Universitário Eurípides de Marília, Fundação de Ensino “Eurípides Soares da Rocha”, Marília, 2010.

ABSTRACT

The object of this research was to investigate the violence against the elderly. This study is justified on the basis of widespread needs for further explanation and analysis in this direction. It was concluded that violence against the elderly becomes more worrisome if we understand the accelerated population growth of the population contingent does not occur in line with the creation of measures to ensure the quality of life of individuals who either need care in order to enjoy a dignified and tranquil old age. Contrary to the people believed, that growth has highlighted many social problems, political and economic, serving as a basis and promoting the creation and development of violence. Thus, these difficulties that older people face, coupled with the precariousness of available public resources, difficult complaints and the solution to the problem of violence against the elderly, underlining that the routing of the actions of care or legal character is necessary and essential.

Keywords: Elderly. Violence. Abandonment. Negligence. Public policies. Laws.

LISTA DE SIGLAS

AD: Atendimento Domiciliar

AMPID: Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência

AMRIGR: Associação Médica do Rio Grande do Sul

ANTT: Agência Nacional de Transportes Terrestres

ART: Artigo de Lei

BPC: Benefício de Prestação Continuada

DSM: Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS: Instituto Nacional de Seguridade Social

LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social

OMS: Organização Mundial da Saúde

PAEVPI: Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa

PL: Projeto de Lei

PNAD: Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio

PNI: Política Nacional do Idoso

SUS: Sistema Único de Saúde

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição percentual das pessoas em domicílios com pelo menos um morador de 60 anos ou mais de idade, por grupos de idade, segundo as Grandes Regiões – 2007.....	62
Gráfico 2 – Distribuição percentual das pessoas de 60 anos ou mais de idade, por tipo de arranjo domiciliar – Brasil – 1997/2007.....	62
Gráfico 3 – Domicílios com contribuição de renda dos idosos de mais de 50% do rendimento domiciliar, segundo as Grandes Regiões – 1997/2007.....	63
Gráfico 4 – Média de anos e estudos das pessoas de 60 anos ou mais de idade, segundo as Grandes Regiões – 1998/2008.....	65
Gráfico 5 – Proporção de idosos na população de pessoas de 10 anos ou mais de idade, total e na classe de rendimento médio mensal domiciliar per capita até ½ salário-mínimo, nas Regiões Nordeste e Sudeste – 1997/2007.....	66
Gráfico 6 – Proporção das pessoas de 65 anos ou mais de idade, aposentadas e/ou pensionistas – Brasil – 1998/2008.....	67
Gráfico 7 – Projeção de crescimento da proporção da população de 60 anos ou mais de idade, segundo sexo – Brasil – 2000-2020.....	68
Gráfico 8 – Distribuição percentual da população, por grupos de idade – Brasil – 1940/2000.....	69
Gráfico 9 – Índice de envelhecimento da população, segundo as Grandes Regiões – 1940/2000.....	70
Gráfico 10 – Proporção de crianças e idosos na população total e proporção de gastos com hospitalização de crianças e idosos, no SUS.....	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Razão de sexo das pessoas de 60, 65 e 70 anos ou mais de idade, por situação do domicílio, segundo as Grandes Regiões – 2007.....	61
Tabela 2 – População residente total e de 60 anos ou mais de idade, total e respectiva distribuição percentual, por situação do domicílio e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões – 2007.....	64

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO 1 – DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	15
1.1 Vida, liberdade, respeito e dignidade.....	17
1.2 Direito à saúde.....	22
1.3 Aposentadoria.....	28
1.4 Moradia.....	30
1.5 Transporte.....	33
1.6 Lazer, cultura e esporte.....	36
CAPÍTULO 2 – VIOLÊNCIA FAMILIAR.....	39
2.1 Abandono.....	40
2.2 Negligência.....	44
2.3 Maus-tratos.....	45
2.4 Falta de proteção familiar.....	49
2.5 Violência física.....	50
2.6 Violência psicológica.....	52
2.7 Abusos econômicos.....	53
2.8 Depressão na terceira idade.....	56
CAPÍTULO 3 – VIOLÊNCIA ESTRUTURAL.....	60
3.1 Perfil socioeconômico da população idosa.....	60
3.2 Expectativa de vida.....	67
3.3 Discriminação.....	71
3.4 Exclusão familiar e social.....	72
CAPÍTULO 4 – VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL.....	75
4.1 Asilos e clínicas.....	77
4.2 Benefício de prestação continuada.....	80
4.3 Disque denúncia ao idoso.....	81
4.4 Atendimento domiciliar ao idoso.....	84
4.5 Casa abrigo para idosos vítimas de violência.....	85
4.6 Plano internacional para o envelhecimento.....	87
4.7 Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso.....	88
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	93
REFERÊNCIAS.....	95
APÊNDICE.....	99

INTRODUÇÃO

Inicialmente este estudo aborda os direitos fundamentais de todos os seres humanos, como a vida, liberdade, respeito, moradia e aposentadoria. Estes direitos, dentre outros, devem ser respeitados no tocante a todos os seres humanos. É claro que isso inclui desde as crianças até os idosos. Por mais que em algumas circunstâncias o próprio ser humano não respeite alguns destes direitos no cuidado com os idosos, estes direitos existem e devem ser levados a sério.

Faremos uma análise criteriosa sobre o abandono praticado contra os idosos no nosso país, pois este é um assunto difícil de ser tratado, principalmente porque não fomos preparados para lidar com esta situação e talvez por não possuímos uma formação adequada ao cuidado com os idosos. Isso, com certeza, contribui para uma rede de problemas que acaba gerando a exclusão social destas pessoas com mais idade.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, buscaremos respaldo no Estatuto do Idoso, o qual percorreu uma longa trajetória, que resultou em mais de 20 anos de luta para ser aprovado e entrar em vigor no nosso país. Contendo 118 artigos, os quais versam sobre diversas questões que ainda causam angústia e sofrimento em nossos idosos, visa garantir uma melhora em sua qualidade de vida. Ele trata dos direitos fundamentais que todos idosos possuem, como a vida, liberdade, respeito, dignidade, alimentos, direito a saúde, obrigações familiares e sociais, dando proteção contra o abandono, negligência, defesa física e moral, dentre outros.

É nítido e comprovado por pesquisas que a população idosa tem tido um célere crescimento no mundo, mas será que estamos preparados para este crescimento?

Devido a estas e outras perguntas para as quais não temos respostas, nasceu a minha curiosidade e insatisfação com a forma como os idosos são tratados e o espaço que eles têm não só na nossa sociedade como no nosso país, e no mundo.

Dessa forma, o presente trabalho visa analisar a violência que ocorre contra os idosos. E não só abordaremos a violência física, mas também analisaremos a violência psicológica que muitas vezes acaba levando os idosos a enfrentarem sérios problemas relacionados à saúde.

A pesquisa será apresentada em quatro capítulos.

No primeiro capítulo será feita uma análise histórica dos direitos fundamentais, no qual abordaremos a vida, liberdade, respeito, dignidade, que são imprescindíveis para a vida

de qualquer ser humano. Continuaremos nossa análise seguindo para a questão da saúde, aposentadoria, moradia, transporte e, por fim, lazer, cultura e esporte, pois a depressão tem tido uma elevada incidência entre os idosos e, em muitos casos, os levado à morte.

No capítulo 2 serão abordados o abandono, a negligência e os maus-tratos que os idosos sofrem na maioria das vezes por parte de seus próprios familiares e entes queridos, fazendo com que eles se sintam desprotegidos e incapazes de denunciar o seu agressor.

Ainda no segundo capítulo, será feita uma análise da violência física e psicológica, da depressão, da falta de proteção familiar e dos abusos econômicos, procurando debater um tema conflitante e sério que é a violência, sem encerrar o assunto, e sim instigando a busca de alternativas para responder estas questões tão divergentes.

No terceiro capítulo, o estudo se volta para a violência estrutural no qual elucidaremos os problemas estruturais dos idosos através de gráficos e tabelas para um melhor entendimento, como também pesquisas nos mostrando a expectativa de vida desta terceira idade.

Por fim, o quarto capítulo traz uma análise da violência institucional como um todo, mostrando e nos fazendo repensar se asilos, clínicas, casas – lares estão realmente preparados para dar uma qualidade de vida digna e decente para esta terceira idade que tanto necessita de tranquilidade, paz, carinho e paciência.

Espero com este estudo conseguir, de alguma forma, contribuir para a discussão do tema, seja através daqueles que tiveram acesso a este trabalho, seja pelo engrandecimento pessoal, resultado da pesquisa científica realizada, pois já tivemos um grande avanço em relação aos idosos com a chegada do Estatuto do Idoso, que resguarda os seus direitos. Agora precisamos cada vez mais divulgar estes direitos que os idosos possuem para podermos distanciá-los de atitudes e situações que não sejam compatíveis com uma vida digna e feliz, que é o que eles merecem.

CAPÍTULO 1 – DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

*Se me esqueceres, só uma coisa, esquece-me
bem devagarinho...*

Mário Quintana

O Brasil terá aproximadamente no ano de 2025 a sexta maior população idosa do planeta, pois terá 34 milhões de pessoas acima de 60 anos, segundo fontes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e também, segundo aponta esta pesquisa, nos últimos 40 anos, o número de brasileiros idosos praticamente quase quintuplicou, passando de 3 milhões em 1960 para 14 milhões no ano de 2002.

Isso representa um aumento muito significativo e célere se considerarmos que antigamente o maior índice de crescimento da população girava em torno dos jovens que hoje cederam espaço para os mais velhos, tornando assim a população do país mais idosa. Fica claro que a população brasileira está envelhecendo mais rapidamente, o que demonstra uma situação preocupante se pensarmos nas condições que são oferecidas a nova terceira idade. Contudo, este rápido avanço populacional dos idosos colaborou para embasar a caminhada para a criação do Estatuto do Idoso, em busca de soluções para os problemas enfrentados por eles a fim de oferecer um envelhecimento saudável e digno a esta grande população idosa que hoje está presente não só no nosso país, como no mundo todo.

O Estatuto do Idoso do qual iremos obter respaldo durante o caminho deste trabalho percorreu um longo caminho no Congresso Nacional para ser aprovado. Foram mais de 20 anos de luta para ser reconhecido, pois inicialmente a população não tinha preocupação com os idosos, deixando-os com poucos direitos. Mas o aumento desta população acabou gerando um choque de realidade para as autoridades competentes, a sociedade em geral e os familiares destes idosos, fazendo-os repensar a perspectiva de vida que estavam lhes oferecendo. A população da terceira idade é muito necessitada de recursos e assistência devido às limitações da idade, tanto na área psicológica como física.

A longa trajetória do Estatuto teve início em 1983 pela iniciativa dos aposentados e das entidades que defendem o direito dos idosos, e foi se fortalecendo até a década de 90. Dia após dia esta luta foi ganhando novas forças e aliados, deixando-a cada vez mais fortalecida e renovada para seguir em busca do seu destino final, uma lei através da qual os idosos possam

se resguardar e se sentir seguros, tendo como principal objetivo a garantia de uma moradia digna, saúde e lazer.

Várias propostas foram levantadas em seminários, palestras, encontros e debates realizados em vários estados do nosso país. Em 1997 foi apresentado um projeto de Lei (PL n.3.561/97) à Câmara dos Deputados pelo Deputado Federal Paulo Paim, que buscava soluções e direitos para os quase 20 milhões de idosos existentes no Brasil. A campanha tinha como slogan: Estatuto do Idoso, Vida Longa e Cidadania.

Dois anos após, este projeto foi aceito, criando-se a Comissão Especial. Somente no ano de 2001 foi aprovado de forma unânime. Logo após foi se tornando público e se fortalecendo cada vez mais, permitindo aos idosos terem seus direitos reconhecidos e baseados juridicamente.

Os meios de comunicação incentivaram a população a olhar para os mais velhos com outros olhos. Especificamente a televisão brasileira, exibindo uma novela da Rede Globo cujo tema principal era o drama vivido pela velhice e na qual os atores Carmen Silva e Oswaldo Louzada, interpretando um casal de idosos, eram maltratados pela neta. O tema foi manchete em vários artigos de discussões, expostos em jornais, rádios, revistas e internet, dentre outros, fazendo a sociedade levar um choque em relação aos problemas encarados pela terceira idade.

A Igreja Católica também teve um papel fundamental incentivando o fortalecimento do assunto através da Campanha da Fraternidade (ano 2003). Com o tema Fraternidade e Pessoas Idosas, Vida, Dignidade e Esperança, mostrou para a população um assunto até então esquecido, fazendo com que as pessoas tomassem consciência da situação em que se encontravam estes idosos e do quão necessário se fazia valer o Estatuto do Idoso, pois uma vez já existindo o Estatuto da Criança e do Adolescente, porque não garantir direitos aos idosos?

Os idosos foram tomando mais força dia após dia em sua luta contra a indiferença e a falta de recursos jurídicos e principalmente contra os maus-tratos, negligência e abandono que sofriam, e sua crescente determinação fez valer seus direitos até como uma forma de respeito de todos em geral com sua idade e seus limites.

Somente no ano de 2003, por unanimidade, o Estatuto do Idoso foi aprovado, ficando conhecido em vários países, nos quais despertou interesse pelo nosso projeto, tornando-o conhecido mundialmente.

O Estatuto do Idoso, fruto de um trabalho no qual se reuniram várias forças conjuntas para que se tornasse eficaz, tornou-se um marco na nossa história.

Assim sendo, o dia 1º de outubro ficou conhecido como o Dia Internacional do Idoso, dia em que o Presidente da República sancionou o importante Estatuto, demonstrando de certa forma dignidade e respeito perante a população idosa e crescente em nosso país.

Dentre seus 118 artigos, o Estatuto do Idoso resguarda a todos os idosos proteção legal e jurídica em todos os sentidos, como: direitos fundamentais, obrigações familiares e sociais, defesa física e moral, pretensão ao envelhecimento, direito à vida, liberdade, respeito, dignidade, alimentos, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, profissionalização do trabalho, previdência social, assistência social, acolhimento de idosos, habitação, transportes, acesso à justiça; e não deixando de conter a discriminação, a omissão de socorro, o abandono, exposição a perigo, a fiscalização e deveres das entidades, dentre outros.

A seguir, será feita uma análise sobre a importância destes itens relacionados acima tratados seriamente pelo Estatuto, garantindo amparo no aspecto jurídico e prevendo até penas altíssimas para o descumpridor de qualquer um deles.

1.1 Vida, liberdade, respeito e dignidade

Um dos Direitos Fundamentais do idoso é a vida que deve ser entendida no seu contexto geral, ou seja, viver com qualidade e dignidade, porque nenhum idoso deve ser desrespeitado e nem ter uma vida na qual a dignidade não esteja como princípio. Até mesmo porque certas situações a que são submetidos os idosos, não podem ser consideradas como vida.

Conforme Vilas Boas (2009, p. 13):

O direito à vida, antes do direito à liberdade, é o maior dos direitos, colocado como indisponível e oponível erga omnes, por excelência, a tal ponto que não se pode emitir qualquer enunciado tendente a sua supressão. Ninguém pode negociar a própria vida e, assim sendo ninguém pode transferir ao Estado, o poder de dispor sobre sua própria liberdade, irrenunciável que é. O direito à vida e à liberdade estão fora de qualquer pacto, são imprescindíveis, inalienáveis, insusceptíveis de qualquer restrição. A vida, a liberdade e a saúde são inerentes à natureza humana.

Dizia-se até bem pouco tempo que os pais cuidam dos filhos para que no futuro os filhos cuidem dos pais. Esta seria a lei ideal da vida, mas atualmente esta afirmação não pode mais ser feita e muito menos tratada como realidade, pois as pessoas estão cada vez mais voltadas para si, sendo que não sobra espaço e muito menos tempo para doar carinho, afeto, respeito, compreensão e atenção, ingredientes essenciais para as pessoas da faixa etária que

vamos analisar e tentar entender suas reais necessidades e o que poderíamos acrescentar de melhorias para suas vidas respaldadas pelo Direito.

Não há que se discutir sobre o fato desta classe ser tão esquecida e ao mesmo tempo rica em experiências e necessidades tanto no aspecto psicológico como no físico. Partindo desta base, houve uma preocupação que resultou no Estatuto do Idoso que amplia e assegura às pessoas idosas acima de 60 anos os direitos fundamentais que eles têm, como direito à vida, à liberdade, ao respeito e à dignidade.

Colabora com a análise acima o artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que diz que:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Onde está o direito à vida destes idosos? Eles não servem mais para a sociedade? Então podem ter seus direitos desrespeitados? A lei às vezes pune de forma severa, mas muitas vezes nota-se o descaso.

O idoso tem direito a uma vida digna, com liberdade, respeito, que deve ser obrigação de todos nós para com qualquer ser humano, principalmente com os idosos.

Falando em liberdade, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 1º, versa que “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos e, dotados que são de razão e consciência, devem comportar-se fraternalmente uns com os outros”. (DECLARAÇÃO [...], 2010).

Ocorre que seria muito simples e perfeito se todos os direitos dos idosos fossem respeitados e cumpridos conforme o que está em Lei. Se isto ocorresse, não teríamos idosos morrendo em filas de hospitais esperando para serem atendidos ou então, de forma menos dramática, passando noites nestas filas buscando o mínimo possível que é tentar amenizar sua enfermidade, ou seja, sua dor através de atendimento médico qualificado. A saúde é um direito fundamental e o governo deveria atentar mais para estes fatos reais e notórios que ocorrem no dia a dia em hospitais e postos de saúde de muitas capitais. No país em que vivemos, o idoso é tratado como um sério problema para os governantes e para a sociedade de forma geral. Tanto é assim que o respeito, o carinho, a compreensão e o mais importante de todos os direitos, a Educação, do qual deveríamos nos orgulhar em proporcionar a essa classe tão deficiente em vários setores e aspectos, infelizmente não é oferecido ao idoso, pois acontece o contrário, impera no mundo o desrespeito em todos os âmbitos da vida da

população idosa. Por fim não somos capazes de dar estrutura a esta classe da população envelhecida pela qual deveríamos sentir grande admiração, pois se não fosse ela, não estaríamos aqui, não teríamos tido uma formação de caráter e dignidade. Simplesmente todos estes adjetivos acima são trocados pelo abandono, violência física e moral, falta de cuidados e não cumprimento do real direito a que teriam e têm conforme o Estatuto do Idoso resguarda.

Esta é uma idade na qual as pessoas mais deveriam receber atenção e respeito, podendo se sentir ainda capazes de dar um conselho, sentindo-se um ser humano e fazendo valer esta condição através de suas ricas experiências vividas. Simplesmente acontece o contrário, principalmente para a população idosa de baixa renda e sem condições para se manter sem depender de familiares, pois trabalho para a terceira idade é algo muito escasso nos países desenvolvidos e muito mais nos países em desenvolvimento como no qual nos encontramos hoje. Tal afirmação nos mostra que o mercado de trabalho para os idosos está cada vez mais escasso, pois existe a forte concorrência dos jovens, para os quais os limites da idade ainda não constituem ameaça e acabam levando vantagens em relação à terceira idade.

Com isso nossos idosos se sentem excluídos e sem utilidade e, em decorrência disso, eles são privados de muitas coisas que antigamente eram fundamentais para suas vidas.

Afinal quem poderia fornecer mais experiências já vividas do que a terceira idade? Ou então um atributo escasso para a juventude, a paciência e a forma de observar a vida com mais clareza e determinação?

Lembram-se daquela famosa frase: No tempo dos meus avós...? Isso hoje em dia está fora de moda, pois como dizem os jovens: “Eles não servem mais para nada, servem apenas para dar trabalho...”. Sempre acreditamos que os jovens são o futuro do país, mas que futuro podem nos fornecer pessoas com este tipo de pensamento e afirmação?

Certamente há uma parcela da população, tanto idosa como jovem, excluída destes problemas e situações. Nem todos enfrentam estes dramas sociais e psicológicos, nos quais não iremos nos aprofundar, pois o principal objetivo é analisar e criar soluções para idosos com sérias necessidades e que sofrem violências e maus-tratos, principalmente os que possuem baixa renda para se manter, chegando até o limite da linha da pobreza e miséria, sem ter o básico para sua subsistência.

O que se tem notado é que acreditamos que vivemos em um mundo no qual nascemos necessitando dos cuidados daqueles que hoje são classificados como idosos, pois todo recém-nascido sempre precisou de cuidados de outra pessoa. Depois nos tornamos jovens, adultos e fim. Mas por incrível que pareça, muitos cidadãos afirmam que nunca chegarão à terceira idade, ou que esta fase está muito distante para sequer pensar a respeito do

assunto, e infelizmente excluem os idosos de suas vidas, abandonando-os em asilos, pensões e hospitais, pensando que estão fazendo o melhor por pessoas que a nossa cultura não nos ensinou a cuidar, amar e respeitar.

Vale ressaltar que os idosos somente conseguirão mudar esta concepção a respeito deles se realmente se comprometerem com a sua dignidade e respeito. Este estudo desenvolvido servirá não só para despertar o interesse da sociedade contra os maus-tratos e violência ainda sofridos pelos idosos, mas também mostrará de uma forma clara seus direitos e obrigações para com a sua idade, pois se não houver comprometimento das três partes, governo, sociedade e idosos, sempre iremos tratar essa questão como um sério problema para o país e não como uma solução.

O Estatuto do Idoso de 2003 garante:

Art. 8º. O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9º. É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais e públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Embora este artigo respalde o direito à vida e à saúde do idoso, no qual o Estado tem por obrigação resguardar a vida como um direito natural, bem maior, pois sem ela jamais teria como ser protegido um direito essencial como este, e resguardar a vida é cuidar e dar condições suficientes para um envelhecimento saudável, tratado com respeito e dignidade, sendo esta dignidade muito cuidada para que o idoso não se sinta ofendido, desrespeitado, ameaçado.

Resguardar a vida significa por obrigação cuidar para que o idoso não sofra maus-tratos, violência física e psicológica, pois a vida tem como princípio a dignidade respeito e liberdade, sendo que um não existe sem o outro, porém, um princípio jamais se solidificará sem estrutura, sendo a vida, estruturada pela dignidade e respeito.

Preceitua o art.10 do Estatuto do Idoso:

Art. 10. É obrigação do Estado e da Sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

Parágrafo Primeiro: O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I- Faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais.

Parágrafo Segundo: O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

Parágrafo Terceiro: É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Apontamentos referentes aos artigos 9º e 10 abrangem o que existe de mais importante e fundamental para a vida de qualquer ser humano, o direito à vida no seu todo, ao respeito e à dignidade, valores imprescindíveis, principalmente no país no qual nos encontramos hoje, com um índice altíssimo e preocupante de violência, falta de respeito, crianças sem estrutura familiar, pessoas com tempo cada vez mais escasso. Às vezes estes valores tão sublimes desaparecem principalmente para uma fração da sociedade que já contém uma fragilidade física devido à idade, sendo que seria de extrema importância que estes direitos, sem pontuar em questão de grau de relevância, possuíssem o mesmo nível de valor. Vida, liberdade, respeito e dignidade se entrelaçam e na falta de qualquer um deles sempre haverá um desequilíbrio, por isso um dos maiores crimes cometidos contra os idosos seria a violação de um destes direitos.

Se o idoso não possuir liberdade e direito de ir e vir, de frequentar lugares públicos, sociais sem ter medo de ser discriminado, de poder se mover e movimentar, ele ficará preso ao sistema em que vivemos, não podendo mais ter a mesma rotina de antigamente. Isto significará que ele terá que ficar em casa repousando. Tirar a liberdade do idoso é mais do que excluir, pois, com este pensamento referente à conotação da palavra idoso, estamos contribuindo para o esquecimento e o desprezo desta classe, uma vez que quem só fica em casa não possui vida social, familiar e não pratica atividades que lhe façam bem, sendo, portanto, excluído e discriminado. Estes fatores agem mais rápido do que um veneno para nossa terceira idade. Devido a isso este princípio resguarda livre acesso aos mais velhos, devendo sempre ser propiciadas medidas urbanas facilitadoras para a locomoção do idoso, como fontes de água potável, bancos de descanso em praças e jardins, desde que bem cuidados e seguros para não colocar em risco a vida do idoso, corrimãos e rampas de acesso em locais públicos, dentre outros.

Ser livre é um direito de todos, crianças, jovens, adultos e idosos. Não podemos ignorar o fato de que podemos muito a pessoa idosa, acreditando que ela já não possui mais capacidade para tarefas que antes fazia com frequência e lhe davam prazer.

Conforme nos demonstra Luft (2010, p. 47):

Ignoramos que velhos também viajam, estudam, passeiam, namoram, trabalham quando podem, curtem amizades e famílias - sem se pendurar nelas como vítimas chorosas. Não importam as décadas acumuladas, eles são mais que velhos: são pessoas. Mas para nós, nesta cultura em alguns aspectos bizarra, a velhice é antinatural, é quase uma enfermidade. Em lugar de saborear os prazeres desta idade, sofremos agonias desnecessárias, agarrados freneticamente à tábua de salvação dos modernos procedimentos estéticos.

Neste sentido outro direito que reúne praticamente todos os outros direitos fundamentais é o direito ao respeito e à dignidade humana, pois como podem ter dignidade nossos idosos que vivem em situação em que são desrespeitados diariamente, não tendo qualidade de vida, sem liberdade, sem saúde, sem moradia, e sem alimentação?

A dignidade, sendo um direito fundamental, é um dos pontos máximos da defesa legal de um ser humano.

Observa-se, assim, que, nos atentando a prestar alguns cuidados em relação à vida, à liberdade, à dignidade e ao respeito, poderemos tornar a vida desta terceira idade mais prazerosa e saudável, oferecendo um envelhecimento digno e saudável.

1.2 Direito à saúde

Neste ponto pode-se analisar um outro direito que no tocante a idosos se torna essencial e primordial para a vida deles, o direito à saúde. Sem saúde o ser humano não tem nada, não pode nada, e não vive com qualidade.

A saúde é um direito do idoso que deveria incluir direito a remédios gratuitos distribuídos nos hospitais ou postos de saúde, principalmente se esses remédios forem de uso contínuo, assim como deveriam ter assistência médica, enfermeiros se for preciso, entre outros fatores facilitadores para a recuperação e devidos tratamentos para o idoso.

Minayo (2010, p. 7), em seu artigo *Violência contra o idoso*, ressalta:

No caso dos atendimentos médicos é preciso mais envolvimento dos profissionais no sentido de ir além dos problemas físicos que apresentam nas demandas aos serviços; prestar atenção à aparência do idoso; ao fato de que procure seguidamente seus cuidados para o mesmo diagnóstico; a suas repetidas ausências às consultas agendadas; aos sinais físicos e suspeitos; e às explicações improváveis de familiares para determinadas lesões e traumas.

A população idosa, segundo diversas pesquisas disponibilizadas pela mídia, apresenta mais problemas de saúde do que toda a população de modo geral, devido à idade

avançada, sendo a área psicológica uma das mais afetadas, tornando as síndromes depressivas as mais diagnosticadas em pacientes da terceira idade.

Os idosos também acabam tendo muitos problemas com as quedas, que são muito rotineiras nesta idade, pois os movimentos não são mais assertivos como os dos jovens, o cansaço e a falta de reflexo se tornam mais visíveis, e as atividades são feitas em um tempo bem mais longo que o normal. Porém, estas quedas nem sempre são em decorrência destes motivos, elas podem estar sendo usadas como desculpa para esconder uma violência física contra o idoso.

Segundo Minayo (2010, p. 3):

Os acidentes de transportes e as quedas são as duas causas básicas de morte e fazem confluência entre violências e acidentes, pois, as quedas podem ser atribuídas a vários fatores: fragilidade física, uso de medicamentos que costumam provocar algum tipo de alteração no equilíbrio, na visão, ou estão associadas à presença de enfermidades como osteoporose. No entanto, esses problemas costumam também ser fruto da omissão e negligências quanto à assistência devida nas casas, nas instituições e nas comunidades em que os idosos vivem. As mortes, as lesões, e os traumas provocados pelos meios de transporte e pelas quedas, que dificilmente podem ser atribuídos apenas a causas acidentais. Pelo contrário, precisam ser incluídos em qualquer política pública que busque superar as violências cometidas contra idosos.

Outro fator preocupante se refere quanto à questão psicológica do idoso, pois hoje a depressão, mais conhecida como o mal da alma e do século, não só atinge os idosos, mas a população em geral, sendo mais comum em idosos, pois, além dos problemas físicos e mentais que alguns idosos apresentam, eles têm uma grande dificuldade em elaborar novos projetos para a sua vida, já que faltam atividades para preencher o tempo livre, sentem falta da família e das pessoas queridas, e a questão mais dolorida para eles é quando eles se sentem abandonados, além da discriminação e da violência, muito presentes principalmente em idosos que convivem em casa de familiares.

Por tal motivo, muitos médicos e psicólogos tratam a depressão na terceira idade como um fato normal devido à faixa etária desses pacientes sem perceberem o quanto estão prejudicando estes idosos, ocasionando às vezes uso exagerado de medicação, que nem sempre seria necessária se houvesse um acompanhamento psicológico em conjunto com o tratamento da clínica médica, o que seria o mais correto para esses idosos.

Silva (2009, p. 5), psicóloga especialista em terapia cognitivo-comportamental, em seu manual sobre informações gerais sobre a depressão, diz que “Doenças físicas: algumas doenças, como esclerose múltipla ou derrame, podem causar alterações cerebrais que levam à

depressão. Outras doenças podem levar à depressão porque são dolorosas e mudam a vida das pessoas.”

Antigamente estes idosos, que hoje se encontram na faixa etária dos 75 aos 80 anos, não tinham tanto acesso a médicos, escolas e informações em geral como têm hoje. Ao se encontrarem em um mundo tão avançado como esse, muitas vezes, acabam se sentindo ameaçados, fazendo com que o medo do novo, do diferente os deixe com um sentimento de inferioridade em relação à sociedade, preferindo assim se excluir do convívio social e principalmente familiar, devido à vergonha que sentem em não terem meios para se atualizar e acompanhar o crescimento em geral.

Saúde é um direito que não pode ser negado ao idoso, assim como não é negado a nenhum outro ser humano frente às leis brasileiras.

Conforme Vilas Boas (2009, p. 34):

A saúde é prioridade de qualquer plano de governo nas mesmas proporções da educação, em todos os seus níveis. O Sistema Único de Saúde-(SUS), viabilizado pela Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, teve por primeira disposição geral o primado da saúde como direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

No entanto, sendo este um dos momentos no qual a família é essencial para a terceira idade, pois é ela quem vai incluir estes idosos na vida familiar e social, trazendo tranquilidade e qualidade de vida mais uma vez citada aqui, ela simplesmente se exclui da responsabilidade para com estes idosos, situação que acaba gerando mais desgaste e enfraquecimento emocional destas pessoas com uma idade já tão avançada, fazendo-os sentir vergonha de estarem na presença de seus familiares, gerando um medo de serem um peso na vida deles. A família deveria garantir a qualidade de vida destes idosos, cuidando para que o aspecto físico e psicológico não pesasse tanto como problema na vida deles.

Na terceira idade em geral, além dos transtornos mentais a que estão mais predispostos que as demais pessoas, também estão presentes, e não podemos deixar de mencionar, os transtornos físicos, que se constituem como os grandes vilões desta idade, pois muitos idosos devido a estas doenças existentes se tornam escravos do próprio sistema de saúde que deveria ser mais célere em fornecer atendimentos médicos, e não agindo de forma desrespeitosa deixando-os passar horas em filas de espera, filas para cirurgias, filas para exames e sem falar na medicação, que nem sempre está disponível para ser entregue de forma

gratuita para estes idosos com baixa condição financeira que dela precisam para dar continuidade ao seu tratamento.

Neste sentido, a grande maioria dos idosos desiste de buscar atendimento médico, pois, além do descaso do sistema de saúde para com eles, muitos acabam tendo muita dificuldade para se locomover e com isso se entregam à doença.

Prevê o Estatuto do Idoso:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Parágrafo Primeiro: A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I-** Cadastramento da população idosa em base territorial;
- II-** Atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- III-** Unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas da geriatria e gerontologia social;
- IV-** Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas, ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;
- V-** Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução de seqüelas decorrentes do agravo da saúde.

Parágrafo Segundo: Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Parágrafo Terceiro: É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Parágrafo Quarto: Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da Lei.

Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo Único: Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

Importante mencionar que o Estatuto do Idoso deixa bem claro o direito expresso e intransferível dos idosos no que tange à saúde. Acompanhando a administração pública do Sistema Único de Saúde (SUS), não podemos deixar de observar as falhas e os descuidos pertinentes à saúde da população em geral que também necessita deste atendimento, decorrendo de forma muito preocupante e agravando ainda mais o quadro dos idosos que necessitam deste auxílio em suas enfermidades. Se analisarmos as leis contidas no Estatuto do Idoso no que assegura à saúde pública e compararmos com o que está sendo efetuado na prática no que tange à saúde dos idosos, poderíamos afirmar que não está sendo feito o real cumprimento das leis estipuladas no Estatuto do Idoso, que deveriam ser rigorosamente cumpridas. O idoso não pode mais ficar à espera de soluções para um futuro, principalmente em uma questão tão séria como a saúde, pois o tempo age nesta fase como um inimigo. A saúde é um direito expresso e não aceita espera. O Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de suas autoridades tem por dever e obrigação atender estes idosos da forma mais célere, digna e humana possível.

Não se pode esquecer de que todos nós seremos idosos um dia e sempre é necessário estar informado a respeito do processo de envelhecimento pelo qual todos nós iremos passar, o qual não significa sinônimo de doença, improdutividade ou incapacidade. Pelo contrário, devido à grande experiência de vida que o idoso carrega em sua bagagem, apenas se torna necessário conhecer os mecanismos capazes de prevenir possíveis doenças, sejam elas físicas ou psicológicas, através de uma alimentação saudável, atividade intelectual, exercícios físicos regulares, etc.

Os médicos que tratam de idosos (geriatras), bem como as pessoas que tratam do envelhecimento sob vários aspectos (gerontólogos) devem estar atualizados com os novos rumos que a ciência está dando para o envelhecimento, pois o mundo e a população idosa estão em crescimento célere e dia após dia surgem novas informações que podem ser utilizadas como benefício para esta população que está em constante transformação.

Martinez (2005, p. 35) diz, quanto ao atendimento doméstico como também à área da geriatria e gerontologia, que:

As políticas governamentais e os programas particulares priorizaram sua existência no lar, junto da família natural ou adotante, exceto se esta não desfrutar de condições materiais, só então se pensando na internação nosocomial, asilar ou casa-lar. Ocorrendo essa marginalização indesejável, operar-se-á com acompanhamento permanente dos parentes mais próximos. Um dos grandes problemas que a aplicação do Estatuto do Idoso enfrentará é que a maioria dos maus-tratos sofridos pelos idosos situa-se no recesso do lar, sem que a vítima possa se queixar porque praticado pelos familiares.

Ainda não se inventou um meio de eles serem respeitados pelos seus consangüíneos, se não o que eles próprios desenvolveram no curso de sua vida. Estímulos de toda ordem, inclusive fiscais, impõem-se ao desenvolvimento das especialidades médicas envolvidas com o entardecer da vida humana, aperfeiçoamento, treinamento e adestramento dos profissionais envolvidos com esta área.

Quando o idoso se encontra em situação de risco, poderá ter como auxílio a Assistência Social que poderá trazer benefícios para sua condição social. Geralmente este trabalho é feito em conjunto com a área médica.

De acordo com Siqueira (2005, p. 43-44):

A Assistência Social faz parte da Seguridade Social, à qual pertencem ainda a Saúde e a Previdência Social. Ela não requer contribuição alguma para beneficiar as pessoas, diferentemente da Previdência Social, que exige tais contribuições. Pela Previdência a pessoa não poderá receber uma aposentadoria ou pensão do INSS se não preencher determinadas condições, entre as quais, principalmente a condição de segurado. Já na Assistência, basta-lhe a situação de penúria ou de dificuldade econômica, ainda que nunca tenha recolhido para o INSS.

Uma solução para amenizar esta grande dificuldade gerada pela questão da saúde do nosso país seria estabelecer o atendimento domiciliar, pois muitos idosos não conseguem se locomover, às vezes porque se encontram acamados, e com isso se torna difícil o acesso a profissionais de saúde, bem como a tantos outros. Mas ocorre que para o governo este tipo de atendimento domiciliar se torna de difícil implementação, pois, além de gerar um gasto alto, não podemos deixar de mencionar a escassez de profissionais adequados à realização deste atendimento, sendo este um dos motivos da longa espera em filas de hospitais, postos de saúde, dentre outros. A saúde está implícita num dos direitos fundamentais, mas esse direito não está sendo respeitado deixando muito a desejar para uma fração da sociedade cuja saúde necessita de urgência e tratamentos adequados.

Martinez (2005, p. 62) cita, referente ao atendimento domiciliar, “Atenções à saúde do idoso internado em casa ou em estabelecimentos particulares e públicos, promessa que deflagrará enorme empenho da sociedade civil, devido aos elevados custos.”

Deste modo, o envelhecimento é um processo que todos nós teremos que enfrentar, e esperamos poder passar por esta fase da melhor forma possível, tendo como aliados o respeito, a educação, atendimentos de saúde com qualidade, moradias dignas voltadas para uma qualidade de vida à qual todos idosos têm direito.

1.3 Aposentadoria

A aposentadoria é um benefício resguardado ao idoso para sua manutenção na terceira idade, podendo ser dividida em: aposentadoria por idade, especial, por invalidez e por tempo de contribuição, sendo muito justo que o idoso depois de uma vida de trabalho possa se aposentar e receber os devidos ganhos, sendo ela um direito, defendida por lei. No entanto, muitos idosos encontram diversas dificuldades para se aposentar devido à grande burocracia encontrada neste sistema.

Siqueira (2005, p. 138) ressalta que:

É sabido, em virtude dos valores vergonhosamente reduzidos das aposentadorias que a Previdência Social - principalmente o INSS - paga aos aposentados, o verdadeiro tormento que se torna o instante da aposentadoria. Na verdade, o que deveria ser o momento de descanso após uma vida inteira de trabalho torna-se apenas o início de um pesadelo, e uma ocasião para procurar uma nova fonte de renda, um novo expediente, enfim, um “bico”.

Hoje no Brasil a Previdência Social é uma instituição governamental administrada pelo Governo Federal visando assegurar os meios indispensáveis de manutenção para os cidadãos. Para o idoso se aposentar por idade, deverá cumprir algumas exigências impostas por lei. Para ter este benefício, ele deverá ter contribuído pelo menos 15 anos para a Previdência Social, ou ter a idade mínima exigida de 60 anos para os homens e 55 anos para as mulheres, no caso dos trabalhadores rurais, ou 65 anos para os homens e 60 anos para as mulheres, no caso dos trabalhadores urbanos.

Segundo Silva (1992, p. 707 apud VILAS BOAS, 2009, p. 69), “A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.”

Outro dado interessante é de que muitos idosos ainda trabalham mesmo sendo aposentados, pois na maioria das vezes a aposentadoria não consegue cobrir os gastos com medicamentos necessários, alimentos, vestuário, dentre outros. Poucos conseguem se manter somente com o que ganham como aposentados. Claro que há ressalvas com algumas exceções, como nos casos em que alguns idosos conseguem se manter sem necessitar de auxílio de familiares ou até de outro emprego para complementar a renda, pois possuem aposentadorias altas, favorecendo até o mantimento de sua própria família. Vale ressaltar que

o índice de miséria na terceira idade é agravante, e por isso para muitos idosos a questão do trabalho é uma questão de sobrevivência devido à falta de recursos que possuem.

Por este motivo sério, quando esses idosos, dependentes financeiramente de trabalho para poderem se manter, acabam perdendo o seu emprego ou quando, devido aos baixos salários recebidos como aposentados, não conseguem se manter, muitos tentam procurar ou trocar o emprego que já possuem na busca de melhorias. Mas fica muito difícil incluí-los em outro tipo de trabalho, pois o próprio mercado gera uma exclusão da terceira idade, optando sempre por pessoas mais jovens que muitas vezes apresentam maior nível de escolaridade, além de conhecimento de outros idiomas, informática, cursos de especialização, uma vez que vivem em uma época em que esta formação se faz mais acessível do que antigamente. A idade também compõe o preconceito de que para o mercado de trabalho os jovens são mais dinâmicos e mais ágeis, mesmo isso se caracterizando como uma forma de discriminação com a terceira idade. Todas estas são situações rotineiras no dia a dia do nosso país.

Contudo, outro problema que o idoso enfrenta referente ao trabalho é quando ele é demitido da empresa em que trabalha há anos. Quando isso acontece, o idoso perde todo o seu referencial, pois, além do trabalho ser um meio na maioria das vezes de sua sobrevivência, eles constroem vínculos com as pessoas com as quais trabalham e se sentem seguros em poder servir, ajudar e até se habituem em cumprir horários. Com essa rotina do trabalho, a vida deles deixa de ser um fardo criando um dia a dia com perspectivas e estímulos para sua própria idade e, quando isso se perde, o idoso se sente sem perspectivas de melhora e deixa de se sentir capaz se achando incompetente até mesmo para fazer o que já fazia.

Dispõe que o Estatuto do Idoso inclui a Previdência Social em seus artigos. A seguir alguns deles:

Art. 29. Os benefícios da aposentadoria e pensão do Regime Geral da Previdência Social observarão, na sua concessão, critérios de cálculo que preservem o valor real dos salários sobre os quais incidiram contribuição, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo Único: Os valores dos benefícios em manutenção serão reajustados na mesma data de reajuste do salário mínimo, pro rata, de acordo com suas respectivas datas de início ou do seu último reajustamento, com base em percentual definido em regulamento, observados os critérios estabelecidos pela lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991.

Art. 30. A perda da condição de segurado não será considerada para a concessão da aposentadoria por idade, desde que a pessoa conte com, no mínimo, o tempo de contribuição correspondente ao exigido para efeito de carência na data de requerimento do benefício.

Parágrafo Único: O cálculo do valor do benefício previsto no caput observará o disposto no caput e § 2º do art. 3º da Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999, ou, não havendo salários-de-contribuição recolhidos a partir da competência de julho de 1994, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.213, de 1991.

Art. 31. O pagamento de parcelas relativas a benefícios, efetuado com atraso por responsabilidade da Previdência Social, será atualizado pelo mesmo índice utilizado para os reajustamentos dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social, verificado no período compreendido entre o mês que deveria ter sido pago e o mês do efetivo pagamento.

Art. 32. O Dia Mundial do Trabalho, 1º de Maio, é a data-base dos aposentados e pensionistas.

1.4 Moradia

A moradia é um direito fundamental, mas este direito só pode ser cumprido quando o idoso possui uma habitação digna, sendo um dever de todos nós, sociedade e Estado, contribuir para que os idosos do nosso país tenham uma qualidade de moradia. O mínimo que podemos oferecer na questão que envolve habitação é um local digno, um teto, um lar acolhedor, que não tenha paredes que a qualquer momento poderão ruir sobre o idoso. Isso é um direito protegido por lei: morar com dignidade e respeito.

Na expressão de Martinez (2005, p. 95):

Dirigido aos executantes da política habitacional em favor dos beneficiários, o comando é bastante claro, informando que eles devem residir numa casa minimamente acolhedora, respeitável e confortável. Sem importar, como esclarece o dispositivo, seja no âmbito da sua família, naquela que o abrigou e até mesmo numa instituição.

Fica evidente que é do governo e até da sociedade o dever de cuidar dos idosos sem moradia, muito embora este cuidado seja, com certeza, deficitário.

Não se entende porque uma questão de tamanha importância como a moradia para os idosos não está presente nas discussões e debates, sendo este um direito de todo cidadão. É um ato contrário à própria população não disponibilizar as informações necessárias para se pensar a respeito de um tema tão essencial e até mesmo para se formar uma crítica ou apontar uma solução para esta questão. Este assunto deveria ser tratado com mais clareza e divulgação pelos Órgãos Públicos. Apesar de acharmos que vivemos em um mundo evoluído, ao se perguntar como na prática funciona a moradia dos idosos, tem-se como resposta os asilos.

Alguns programas do Governo do Estado de São Paulo em parceria com os municípios paulistas, referentes a moradias para os idosos de baixa renda, já estão sendo iniciados, como por exemplo, o conjunto habitacional da Vila Dignidade que está sendo construído na cidade de Cubatão, no estado de São Paulo. Esta sim seria uma solução valiosa para a resolução deste problema.

O art. 37 do Estatuto do Idoso diz:

Art. 37. O Idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares quando assim o desejar, ou, ainda em instituição pública ou privada.

Pode-se observar que todos idosos dependentes, ou seja, os que precisam de cuidados especiais ou que já estão em uma idade avançada na qual não podem mais ficar sozinhos, preferem ficar no seio da família, sendo este um direito fundamental protegido por lei. Mas nem sempre as famílias os querem, os aceitam, têm paciência para aceitar as suas limitações ou estão preparadas para dividir espaço com pessoas que dependem de auxílio. O mesmo acontece em relação ao tempo, pois muitas famílias constroem seus planos para o futuro excluindo e abandonando os idosos, justificando que não teriam tempo suficiente para se dedicarem aos cuidados essenciais de que eles precisam, e assim acreditam que o melhor para eles seria uma casa de abrigo ou asilo.

Não se pode olvidar que para a maioria dos idosos o melhor cuidado que se possa ter com eles é fornecer-lhes amor, proteção e carinho, por isso muitos moram na casa de algum dos familiares. Atos como estes fazem com que se sintam seguros e protegidos por estarem no meio de pessoas que os amam.

Segundo Minayo (2010, p. 5), no Brasil cerca de 26% das famílias têm pelo menos uma pessoa idosa. E, conforme diversos estudos já realizados no país, a maior reclamação que estes idosos fazem é referente aos seus filhos, netos ou cônjuges. Quanto aos outros parentes, estas queixas giram em torno de 7% do total.

Verifica-se também que os idosos que moram com seus familiares, em alguns casos, não possuem amor, carinho e proteção. A maioria dos casos de violência contra idosos ocorre no próprio lar onde eles vivem, e esta violência é, em sua maioria, cometida pelos próprios familiares, tornando este um problema de relevância nacional, pois estes idosos geralmente dependem das pessoas das quais eles sofrem agressões físicas e principalmente psicológicas, e o pior, com as quais dividem o mesmo teto.

Os maus-tratos ocorridos nos lares desses idosos são cada vez mais frequentes e raramente são denunciados, e quando são, a denúncia é feita por um vizinho ou conhecido e dificilmente pelo próprio idoso. Geralmente os maus-tratos são praticados pelos próprios filhos que dependem financeiramente destes pais idosos. Quando estes filhos não conseguem o que querem, acabam maltratando seus pais, tornando assim insustentável o convívio familiar, fazendo com que esses idosos se sintam incapazes e, por medo de não conseguirem mudar esta situação, aceitam esses maus-tratos e sofrem calados.

Outra opção de moradia são os asilos, muitas vezes sendo uma opção assustadora para a terceira idade, pois são vistos por eles como locais para onde são mandados quando a família não sabe mais o que fazer com eles. Ou seja, enxergam os asilos como um local ao qual a família recorre quando não quer mais este idoso, realçando a sensação de que foram abandonados aos cuidados de outras pessoas, sendo que muitas vezes estas instituições não oferecem a infraestrutura adequada para abrigar estes idosos. Ocorre que o Estatuto do Idoso resguarda a moradia de acordo com as necessidades especiais destes idosos, ou seja, uma moradia que proporcione qualidade de vida ao idoso. Porém, a fiscalização do governo deveria ser mais rigorosa com estas instituições que abrigam idosos, pois para que eles sejam saudáveis devemos propiciar a eles um local para morar que seja condizente com suas limitações devido à idade avançada. Juridicamente temos a Lei na qual podemos nos embasar, conforme o artigo citado abaixo do Estatuto do Idoso.

Neste sentido dispõe o parágrafo terceiro do artigo 37, quanto à moradia:

Parágrafo Terceiro:

As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

Martinez (2005, p. 96) estabelece em sua obra *Comentários ao Estatuto do Idoso* que:

Nossas clínicas, empreendidas pela iniciativa privada e até mesmo as do Poder Público, nem sempre tem meios de oferecer habitabilidade condizente com a dignidade dos internados. Para não ter de investir e pensando em obter lucro imediato, reformam residências grandes e antigas, acomodando precariamente as pessoas. Por vezes, sem o conhecimento geriátrico ou gerontológico adequado e ausentes os permanentes cuidados médicos por especialistas.

Assim, podemos definir que o Estatuto prevê que o idoso tenha uma moradia digna, decente, sem sofrer desrespeitos físicos e psicológicos. Devemos lutar para que o idoso não

seja desrespeitado também na sua forma de morar. Devem ser fornecidos aos idosos que não moram com suas próprias famílias ou os que não têm casas próprias tratamentos especiais em relação aos que moram em asilos e abrigos, pois isso sim será uma forma de pelo menos atenuar uma parte do desconforto que eles sentem quando se tornam moradores destas instituições realçado ainda mais por terem que morar em local afastado de seus entes queridos. O mínimo de dignidade e respeito que talvez poderia amenizar esta questão tão ameaçadora para os idosos, como a moradia em asilos e clínicas, seria fiscalizar estas instituições para que as mesmas ofereçam ao idoso uma infraestrutura adequada, alimentação balanceada e cuidados médicos especializados, conforme está expresso no próprio Estatuto do Idoso.

1.5 Transporte

Um dos direitos que muitas vezes o idoso não vê respeitado é o direito ao transporte, sendo que na maioria dos casos este desrespeito acontece por parte da própria sociedade. O idoso tem descontos ou até passe livre em muitos transportes públicos, no entanto o que se vê muitas vezes é ônibus passando direto, falta de cadeiras exclusivas, ou até mesmo gente que senta nas cadeiras destinadas ao idoso e deixa o mesmo em pé em viagens longas. As vagas selecionadas para idosos em vias públicas, sempre são utilizadas por pessoas mais jovens e quando este idoso busca por elas, encontra-as ocupadas, desrespeitando de forma brutal o direito do idoso.

Neste sentido o Estatuto inicia seu artigo 39 dizendo que:

Art. 39. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

Parágrafo Primeiro: Para ter acesso à gratuidade, basta que o idoso apresente qualquer documento pessoal que faça prova de sua idade.

Parágrafo Segundo: Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão reservados 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para idosos.

Parágrafo Terceiro: No caso das pessoas compreendidas na faixa etária entre 60 (sessenta) e 65 (sessenta e cinco) anos, ficará a critério da legislação local dispor sobre as condições para exercício da gratuidade nos meios de transporte previstos no caput deste artigo.

Art. 40. No sistema de transporte coletivo interestadual observar-se-á, nos termos da legislação específica:

I – a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos;
II – desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos.

Parágrafo único. Caberá aos órgãos competentes definir os mecanismos e os critérios para o exercício dos direitos previstos nos incisos I e II.

Art. 41. É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir melhor comodidade ao idoso.

Art. 42. É assegurada a prioridade do idoso no embarque no sistema de transporte coletivo.

Percebe-se então que deixar de fazer valer um direito que o idoso possui, como o transporte, deixando-o sem uma forma decente de se locomover de um lado para o outro, é na verdade cometer violência contra um direito do idoso.

Vilas Boas (2009, p. 93) ressalta:

O privilégio de embarque no sistema de transporte coletivo contempla todos os idosos, indistintamente, sejam eles ricos ou pobres. Não se pode confundir o direito à viagem gratuita, ou com descontos (dos idosos com pequena renda), com embarque especial do idoso (para todos eles, sem exceção). Viagem é uma coisa e embarque é outra coisa bem distinta.

O idoso tem o direito de ir e vir, e o meio mais usado de locomoção por eles depois dos carros, que alguns possuem ou seus familiares, são os ônibus urbanos (municipais e intermunicipais). Por conta de novamente depender destes motoristas, ocorre o desrespeito. Contudo, é importante lembrar que no ônibus urbano, que é um meio de locomoção muito utilizado pelos idosos, alguns motoristas não respeitam o momento do embarque e desembarque destes idosos, e com isso eles fazem com que os mesmos se machuquem e até sofram quedas. Outra questão relevante a ser tratada é que o Estatuto no seu artigo 39, parágrafo segundo, assegura que 10% dos assentos sejam reservados para idosos. Estes assentos são sinalizados com uma placa informando que eles estão reservados para idosos, mas muitas pessoas se apoderam destes assentos e não levantam para dar lugar a estes idosos que acabam tendo que fazer o trajeto em pé, sujeitando-se a sofrer quedas e se sentindo humilhados pela vergonha quando caem e se machucam.

Além disso, muitos ficam esperando o ônibus e quando ele chega para muito longe, fazendo com que estes idosos tenham que se locomover ou então nem para, fingindo que o idoso é invisível. Esta é uma reclamação constantemente feita pelos idosos, mas quando tentam expor seus direitos, acabam sendo humilhados por pessoas mais novas e com isso acabam não se comprometendo com seus direitos, tornando assim suas vidas mais desrespeitadas.

Abre-se aqui um parêntese e chama-se a atenção para que a sociedade em geral se atente a prestar mais atenção à terceira idade, principalmente no que se refere ao trânsito. Os idosos nem sempre têm a mesma agilidade e rapidez dos mais jovens para atravessar a faixa de pedestres, por isso é necessário respeitar o limite de cada pessoa, mesmo que o semáforo já tenha esgotado o tempo permitido para pedestres.

Segundo Martinez (2005, p. 99), o estatuto do idoso não abrangeu os transportes intermunicipais, somente regeu a respeito dos veículos urbanos, e se calou sobre aqueles que deslocam os rurícolas para o centro da cidade, no mesmo município. Dando continuidade, o estatuto nada disse de viagens marítimas ou aéreas, sendo que nesta última poderia ter expresso reserva de poltronas próximas da cabine, facilitando a saída destes idosos.

Mas em contrapartida, a Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) desenvolveu a Cartilha do Idoso, Transporte Rodoviário Interestadual, para informar estes idosos a respeito dos seus direitos e deveres, e também para mostrar por onde eles poderão se manifestar para fazer reclamações, críticas e tirar suas dúvidas, podendo até fazer denúncias de irregularidades com o transporte em relação a eles, pois poucos sabem que de acordo com o Estatuto do Idoso, a Lei nº. 10.741/2003, o Decreto nº. 5.934/2006, e a resolução ANTT nº.1.692/2006, as empresas que fazem o trajeto rodoviário interestadual devem reservar dois assentos gratuitos para os idosos, e quando estes assentos já estiverem preenchidos, deverão conceder o desconto mínimo de 50% no valor da passagem para ocuparem outros assentos, desde que seja comprovada a idade mínima de 60 anos e que sua renda seja igual ou inferior a dois salários-mínimos. Respalda também em seu artigo 96 o Estatuto do Idoso:

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:

Pena – Reclusão de 6 (seis) meses a 1(um) ano e multa.

1.6 Lazer, cultura e esporte

Não poderíamos deixar de mencionar que a terceira idade também necessita de atividades motivacionais para, além de ocupar seu tempo e cuidar da saúde, sentir mais disposição. Dentre outros motivos relevantes para seu condicionamento físico e prevenção de futuras doenças, uma boa opção é a inclusão nos esportes. Com isso alcançam mais qualidade de vida tanto no aspecto físico como no psicológico, pois não é só de remédio, médico e aposentadoria que o idoso precisa.

Ressaltando que a cultura faz parte de cada um, o ser humano tem necessidade de estar sempre em contato com instrumentos e movimentos culturais. O lazer também é uma forma de aumentar sua sociabilidade, e o Estatuto do Idoso prevê o lazer, a cultura e o esporte devido a sua importância e também aos benefícios trazidos para a qualidade de vida do idoso.

E quanto aos esportes, nada mais claro do que os inúmeros benefícios que a atividade física pode trazer para o idoso, tanto no quesito físico como no psicológico.

Outro aspecto nos mostra que os idosos de hoje, mencionando os que estão acima do nível da pobreza, os que já aproveitam de uma boa qualidade de vida condizente com suas idades, preocupam-se com seu bem-estar, dando prioridade a atividades que exercitem tanto o corpo como a mente, e muito interessante citar que o Estatuto do Idoso menciona o direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, conforme pode ser visto em alguns dos artigos expressos abaixo:

Art. 20. O idoso tem direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 21. O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

Parágrafo Primeiro: Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna.

Parágrafo Segundo: Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais.

Art. 22. Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria.

Art. 23. A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

Art. 24. Os meios de comunicação manterão espaços ou horários especiais voltados aos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento.

Não podemos deixar de ressaltar que os direitos ao lazer, à cultura e ao esporte são imprescindíveis para a vida de toda pessoa, sendo que muitos estudos mostram que sem o devido momento de descontração e lazer o ser humano tem seus níveis de estresse elevados, o que pode acarretar uma piora em muitas doenças ou mesmo o surgimento de novas doenças antes inexistentes.

Martinez (2005, p. 71) estabelece em sua obra que, para que se tenha aclarada a obrigação de promover o desconto de 50% nos ingressos, será preciso definir o que se entende por “eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer” e atividades culturais e de lazer, dois conceitos amplíssimos.

Talvez fosse melhor indicar aqueles que têm sido acolhidos pelo bom senso, menciona Martinez (2005, p. 71):

- a) Artísticos: exposições, pinacotecas, feira de livros, shows, espetáculos de mágica, balé e ópera.
- b) Culturais: teatro, cinema, biblioteca e museu.
- c) Esportivos: esportes de modo geral.
- d) Lazer: circos, rodeios, apresentações, competições e exposições.

No entanto, podemos ressaltar de extrema importância o artigo citado acima devido ao idoso poder agregar mais conhecimento e cultura a sua vida. Atualmente se faz comprovar que muitas universidades aderiram a programas de inclusão da terceira idade em seus cursos. Este acesso dos idosos a universidades tem demonstrado um grande avanço no processo de envelhecimento saudável, pois a inclusão da terceira idade na vida social e principalmente a possibilidade de poder cursar uma universidade, oportunidade que muitos não tiveram quando jovens ou a realização do sonho de obter mais um curso superior, sem dúvida e com clareza traz e resgata a vontade deles de viver, aprender, de se sentirem úteis na terceira idade, sendo um grande incentivo ao estudo, além de estimular o idoso a se encontrar como ser humano, a estreitar os vínculos sociais e a afastá-los de vários mal-estares que podem surgir devido ao sentimento de exclusão e rejeição.

Destarte, dispõe o Estatuto do Idoso:

Art. 25. O Poder Público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual.

Por fim, para encerrar este capítulo, é preciso que se veja que a violência contra o idoso não é só quando este apanha ou sofre maus-tratos pelas instituições que deveriam cuidar dele, violência contra o idoso também se caracteriza quando se deixa claramente de cumprir qualquer um dos direitos que lhe são devidos.

CAPÍTULO 2 - VIOLÊNCIA FAMILIAR

*Eu não tinha este rosto de hoje,
assim calmo, assim triste, assim magro
nem estes olhos tão vazios
nem o lábio amargo
Eu não tinha estas mãos sem força
tão paradas e frias e mortas
eu não tinha este coração que nem se mostra.*

Cecília Meireles

O mundo está dia após dia envelhecendo e se tornando rapidamente um “mundo idoso”. Será que realmente estamos preparados e dispostos para enfrentar tal realidade?

A violência pode assumir diversas faces e, quando esta violência é dirigida ao idoso, ela pode se manifestar através do abandono, da negligência, dos maus-tratos, da falta de proteção familiar, ou da violência física, psicológica e abusos econômicos, fatores esses que podem levar um idoso à depressão como também a passar a ter outros sérios problemas, colocando em risco sua saúde.

Segundo fontes do Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil no ano de 2025 será o 6º país com a maior população idosa do mundo. Isso é preocupante, pois não temos um país e muito menos uma população preparada para conviver com esta terceira idade. O mundo está caminhando cada vez mais depressa e se esquecendo dos problemas sociais visando somente o setor financeiro, uma vez que este crescimento célere não traz somente benefícios e sim muitos malefícios. Conforme esta estatística de crescimento, não somente o financeiro evolui, mas também a idade, as doenças, os problemas sociais, o lixo, a poluição, porém os mecanismos para combater e diminuir estes sérios problemas não surgem, simplesmente retrocedem.

Atualmente já temos uma população de aproximadamente 15 milhões de idosos, representando 8,6% da população. Isso representa um grande número, pois a população que antes crescia de forma jovem hoje envelheceu e necessita de muitos cuidados, principalmente voltados para a área da criação de políticas públicas capazes de garantir a manutenção e o bem-estar do idoso.

Entretanto, este envelhecimento da população está relacionado diretamente ao grande aumento da expectativa de vida, devido ao elevado avanço da medicina, ao fornecer tratamentos específicos para diversas doenças que até bem pouco tempo atrás não tinham cura. Importante ressaltar também o acesso das pessoas a informações sobre doenças, tratamentos, prevenção. Isso gerou um aumento significativo de melhora na qualidade de vida da população idosa, sendo que até os idosos que moram na zona rural hoje possuem mais acesso à vida urbana através de informações obtidas pelos meios de comunicação.

Agora para termos um melhor entendimento dos tópicos que iremos tratar neste capítulo, abordaremos abaixo algumas formas de violência que podem acometer o idoso.

A violência estrutural, abordada no capítulo 3, é aquela que está relacionada a toda estrutura do idoso, como a condição financeira em contrapartida com as desigualdades sociais, dentre as quais está incluída a miséria, a má distribuição de renda, a falta de emprego, o nível cultural, a falta de lazer, as diferenças em questões relativas como a idade, raça, gênero.

Violência institucional, que abordaremos no capítulo 4, remete ao idoso sofrer violência por conta das instituições que este idoso utiliza como os postos de saúde, hospitais, asilos, escolas, ou seja, esta violência se apresenta nas relações das prestadoras de serviços com seus usuários.

Quanto à violência física podemos dizer que ela é cometida quando existe o uso da força física, com a intenção de ferir, machucar, lesar, podendo deixar ou não marcas no corpo da vítima, este tipo de violência é intencional por parte do autor.

A violência psicológica se mostra através de atitudes que acabam gerando na vítima o desrespeito e a discriminação. Muitas vezes as vítimas deste tipo de violência são chantageadas e humilhadas, se sentindo inferiores. Esta violência é a mais difícil de ser tratada, pois gera sérios transtornos e riscos psíquicos para a vítima.

2.1 Abandono

Abandono nos lembra desprezo, falta de companhia, solidão, ausência de expectativas, pois tudo que aparecer neste meio tempo é ganho, vivemos em um país no qual a expectativa de vida cresceu significativamente, e atualmente uma em cada dez pessoas possui 60 anos. A previsão é de que em 2050 esta proporção seja de uma para cada cinco pessoas, isto é, o mundo conterà neste respectivo ano 2 bilhões de idosos, representando 20%

da população mundial, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Este aumento ocorrerá principalmente no nosso país que está em desenvolvimento, mas sem estrutura para dar suporte a estes novos idosos.

A violência que é cometida nos idosos não teve início agora. Vários estudos nos mostram que esta violência já se estende por muito tempo, e nós temos por obrigação mudar esta grave situação, uma vez que um país só chega ao nível máximo de desenvolvimento e crescimento quando a educação e a cultura de sua população atingem o mesmo grau de desenvolvimento, pois sem elas não temos alicerces firmes para suportar tamanha expansão.

Uma das formas de violência de que iremos tratar é o abandono que se caracteriza pela ausência do responsável pelo idoso, como também pela ausência de familiares, amigos, ou seja, quando o descaso e a falta de preocupação passam a fazer parte da vida das pessoas que possuem laços com estes idosos, e simplesmente os esquecem, afastando-os de todo convívio que antes possuíam junto destas pessoas em quem confiam e por quem têm consideração.

Podemos caracterizar dois tipos de abandono: o abandono total e o parcial. O abandono total é quando o idoso se vê em situação de total abandono, sem ninguém, estando o descaso sempre presente, levando o idoso a situações degradantes, sem os cuidados necessários. O abandono parcial se refere à falta temporária dos seus responsáveis, gerando perigo para o idoso devido ao tempo em que ele fica só, sem cuidados.

Para Ritt e Ritt (2008, p. 47):

Também o abandono é uma das formas silenciosas de violência contra o idoso. É muito comum os filhos, dentre outros familiares, abandonarem seus pais e parentes próximos em asilos ou outras instituições que prestam atendimento aos idosos, e essa situação constitui uma das formas mais graves e chocantes de violência.

Assim, entende-se que o abandono se enquadra em uma forma de violência sofrida pelo idoso, pois ele fica em uma situação na qual está sem cuidados e proteção, podendo expor o idoso a diversos tipos de risco para sua vida.

Em seu artigo 98, o Estatuto do Idoso, que está citado a seguir, foi bem claro em seu texto na questão do abandono, gerando pena de 6 meses a 3 anos para o responsável que abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência ou congêneres.

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

Quando pensamos em abandono, logo nos vem à mente a questão de deixar de lado, de desprezo, de solidão, mas o abandono envolve outras questões mais sérias expondo o idoso a situações de perigo constante.

A vida, a saúde e a integridade física do idoso sempre devem ser preservadas, ou seja, o idoso deve ser protegido de forma que não se permita que familiares façam menos do que podem, às vezes deixando até de providenciar os cuidados necessários para com essas pessoas idosas, negando até os subsídios necessários para a manutenção destes idosos, como a falta de alimentação, remédios, higiene, dentre outros. Deixar de cumprir essas obrigações é mais do que abandonar o idoso, pois se trata de um crime que incide em negligência de que falaremos no próximo tópico deste capítulo.

Segundo pesquisas feitas a título nacional no que se refere às delegacias que cuidam da proteção do idoso, as reclamações que mais foram registradas por parte dos idosos foram quanto a delitos de lesão corporal, furtos, maus-tratos, extravio de documentos, ameaças e abandono material, mas as queixas mais frequentes entre todas as citadas acima giraram em torno do abandono e da negligência.

Neste sentido, o Código Penal, Decreto-lei nº. 2.848, possui a seguinte redação:

Art. 133. Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos.

Parágrafo Primeiro: Se do abandono resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos.

Parágrafo Segundo: Se resulta a morte:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

Aumento de pena

Parágrafo Terceiro: As penas cominadas neste artigo aumentam-se de um terço:

I - se o abandono ocorre em lugar ermo;

II - se o agente é ascendente ou descendente, cônjuge, irmão, tutor ou curador da vítima.

Diversas teorias e estudos tentam explicar as causas do abandono e maus-tratos que os idosos sofrem. Muitas análises já realizadas afirmam que o principal fator que acaba gerando os maus-tratos e o abandono se refere à questão da vulnerabilidade e à falta de proteção que esses idosos possuem em relação à vida, e os seus agressores se aproveitam desta situação.

A vulnerabilidade que acomete os idosos acaba gerando uma menor capacidade destes idosos de se proteger e de se defender das situações de perigo a que eles são submetidos. Também sabemos que a vulnerabilidade se mostra mais forte quando as condições de pobreza, miséria e falta de moradia estão presentes.

O Estatuto do Idoso gerou muitos benefícios para os idosos, e interessante relatar que nas delegacias de proteção aos idosos, depois que o Estatuto entrou em vigor, as denúncias voltadas para as queixas de violência e os maus-tratos se intensificaram, gerando um aumento muito significativo, chegando aproximadamente a um aumento de 90% em relação às queixas e denúncias feitas nos anos anteriores à entrada do Estatuto do Idoso. Conforme se pode constatar através de diversas notícias disponíveis na mídia, na maioria dos casos que envolviam violência contra o idoso geralmente o agressor era um familiar ou um ente querido. Na maioria das vezes o idoso acabava retirando a queixa devido ao medo de que esse agressor pudesse ser prejudicado. Isso até se explica se pensarmos que os idosos dependem de pessoas para os auxiliarem como nos seus horários para tomar seus remédios, preparar seus alimentos e de ajuda diária com a sua higiene pessoal. Mesmo sofrendo abusos, maus-tratos, violência física e psicológica por estes membros familiares ou não que o auxiliam, terá ele coragem para denunciá-los ou manter esta denúncia? O que acontecerá com este idoso depois que ele denunciar um familiar seu?

Precisamos pensar que a dificuldade que um idoso tem para fazer uma denúncia é a mesma dificuldade que ele encontra para excluir um ente querido ou a própria família de sua vida. Por isso, há necessidade de se criar um órgão fiscalizador o qual será responsável por fiscalizar os maus-tratos, abandono e violências sofridas por estes idosos, a fim de encaminhá-los a outro local em que se preste assistência conforme suas necessidades, retirando-os deste meio em que são submetidos diariamente à violência.

2.2 Negligência

Podemos caracterizar a negligência pela falta como também pela omissão de cuidados necessários e indispensáveis para a vida do idoso, por parte das pessoas que cuidam dos mesmos ou pelos próprios familiares responsáveis por estes idosos. A negligência, talvez por ela ser muito popular, não é encarada por algumas pessoas como sendo um tipo de violência, embora ela se enquadre totalmente como tal. A negligência não ocorre somente em relação ao idoso. Um exemplo é o recém-nascido que depende da mãe para sua subsistência e se essa mãe o negligencia, deixando-o sem alimento e cuidados necessários para sua subsistência, o que esta atitude pode gerar para este recém-nascido? Simplesmente todas as consequências possíveis, levando-o à morte. Isso não deixa de ser uma atitude em que está implícita a negligência. O mesmo acontece com o idoso quando se torna dependente de seu cuidador. Esta dependência muitas vezes é gerada pela impossibilidade física e emocional devido a sérias doenças de que o idoso possa estar sendo acometido. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presente no nosso país e menos divulgada.

Por muitas vezes a negligência está relacionada a outros tipos de violência, como o abandono, pois sempre estes dois fatores se complementam simultaneamente, e quando se manifestam geram traumas físicos e emocionais sendo às vezes irreversíveis para a vida do idoso.

Martinez (2005, p. 37) diz que: “Negligência consiste em deliberada falta de atenção com os cuidados próprios da senectude. Vale dizer, relegar o idoso, permitir que chegue a indigência, penúria ou outro sofrimento físico ou psíquico por ação e, principalmente, por omissão.”

Percebe-se que negligenciar na verdade é deixar de lado os direitos do idoso, as suas reais necessidades, ignorar suas vontades, deixá-los excluídos. Com a soma de todos esses problemas nasce como consequência a depressão e até o suicídio deste idoso. Vale ressaltar que vários estudos mostram que, quando analisados o homem e a mulher, as maiores vítimas de negligência são as mulheres. A maior incidência de negligência ocorre nos idosos com 80 anos ou mais, sendo o seu autor sempre um familiar.

Neste sentido o Estatuto do Idoso cita que:

Art. 4º. Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Parágrafo Primeiro: É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

Parágrafo Segundo: As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Logo, negligenciar o idoso é cometer de certo um crime, é violentar o idoso de uma forma triste, desumana, e as penas para estes tipos de crime deveriam ser o dobro em questão de tempo e regime e não penas brandas como as que permitem que o agressor futuramente volte a cometer o mesmo crime contra sua principal vítima, no caso o idoso, pois dificilmente se vê a prisão deste agressor. É muito fácil agredir uma pessoa frágil, que geralmente não possui as mesmas forças que o agressor para se defender, o que torna o ato uma covardia contra este idoso.

Novamente Ritt e Ritt (2008, p. 38) ressaltam:

A violência contra o idoso pode ocorrer de várias formas, desde a psicológica, que se manifesta através da negligência e pelo descaso, até as agressões físicas. São comuns os casos de filhos que batem nos pais, tomam seu dinheiro, os dopam, os deixam passar fome ou não dão os remédios na hora marcada, no chamado abandono material.

Infelizmente, como realidade no país em que vivemos, sabemos que a maioria dos atos de maus-tratos, negligência e outros tipos de violência são pouco denunciados, tanto pelos idosos como por seus conhecidos, vizinhos que fingem desconhecer o idoso que está sendo vítima de violência, fazendo com que isso se torne uma proteção ainda maior para o agressor e tornando esta agressão uma rotina diária no lar onde este idoso mora.

Enfim, a negligência se resume em não satisfazer as necessidades básicas destes idosos, ou seja, no ato de negar alimentos, cuidados com higiene, negar a locomoção, segurança e tratamentos médicos adequados à manutenção de sua saúde, e na privação de qualquer direito e dever da sociedade, do Estado, como também de todos os órgãos que visam à proteção dos idosos.

2.3 Maus-tratos

É obrigação do Estado proteger a vida e a dignidade do idoso, como também não poderíamos deixar de mencionar a integridade física e psíquica, pois somente desta forma estaremos buscando uma realidade melhor para esta terceira idade.

Podemos caracterizar os maus-tratos como sendo um ato no qual é colocado o uso da força física para ameaçar, obrigar os idosos a fazerem algo que eles não querem, pois sempre existe um ganho secundário neste tipo de atitude por parte do agressor e com isto estes idosos acabam se ferindo, sentindo dor, sendo machucados e a incapacidade de proteção faz com que os idosos corram riscos até de morte.

Nós, como sociedade, temos como obrigação ajudar a mudar este grande problema que é a violência contra pessoas idosas, frágeis devido à debilidade de seus movimentos motores, oculares e auditivos. Não podemos mais ficar calados diante de uma situação tão triste e perplexa como esta. Temos que acreditar que, se cada um de nós contribuir com o seu papel de cidadão, poderemos transformar a vida de muitos idosos que sofrem no seu dia a dia diversos tipos de violência, maus-tratos e negligências, sem falar na humilhação que eles sentem quando estes problemas pelos quais passam são gerados por pessoas que tinham por obrigação fazer o contrário, ou seja, deveriam contribuir para uma velhice tranquila regada de amor e carinho. Mas infelizmente existem pessoas capazes de atitudes tão vergonhosas e desleais que não poderia me referir a elas de outra maneira que não seja seres humanos desprezíveis, covardes, inúteis para o mundo, e que devemos combatê-los através de denúncias, fazendo-os responder criminalmente pelos atos de tamanha crueldade que praticam contra nossos idosos.

Conforme informações recolhidas através dos responsáveis de disque-denúncia via telefone, constatou-se que a maioria das denúncias e ocorrências registradas por eles são de abandono e maus-tratos contra os idosos, e geralmente essa agressão partiu de algum membro familiar do próprio idoso. Dentre os seus familiares, os idosos são agredidos em primeiro lugar pelos seus filhos que criaram e educaram e depois em segundo lugar pelo cônjuge ou companheiro, pessoas às quais, às vezes, se dedicaram por uma vida inteira. Estes agressores, em sua maioria, são dependentes economicamente do idoso, e geralmente residem na mesma casa do idoso que violentam.

A terceira idade que sofre violência vive então um grande dilema em sua vida, pois dificilmente denuncia esses maus-tratos a que são submetidos, também pelo fato de existir uma relação de dependência emocional e muitas vezes física com esta pessoa que está gerando todo este mal-estar, através da agressão. Como um idoso denunciaria um filho por abandono ou agressão física? Esse é um dos motivos que faz com que pessoas da terceira idade acabem optando por sofrer estas agressões caladas repetidas vezes, sentindo-se humilhadas sem ter como reagir ou buscar outro caminho ou solução, assim como o medo da reação da pessoa que as agride, caso o idoso faça uma denúncia.

Depois que o idoso registra a denúncia por agressão, para onde ele será encaminhado? Geralmente para suas próprias casas, onde terão que conviver com o agressor, sendo este um grande motivo para se instaurar no idoso o medo e o pânico caso o agressor descubra que o próprio idoso o denunciou.

Não devemos mais contribuir para o aumento desta violência. Muitas vezes nos omitimos mesmo sabendo que temos um vizinho, um conhecido ou talvez um “desconhecido” sendo agredido e submetido a qualquer situação degradante como as que estão sendo abordadas neste capítulo. Temos que alertar a sociedade em geral para combater esta violência através de denúncias e soluções que podemos juntos criar para solucionar este problema e darmos uma velhice digna aos idosos que tanto contribuíram para nossas vidas. Não devemos mais nos acomodar diante de tanta tristeza e angústia pelas quais estes idosos passam diariamente em suas vidas.

Segundo o Guia Prático do Cuidador (BRASIL, 2008, p. 61) que diz:

O Ministério Público é um dos principais órgãos de proteção, que para tanto, poderá utilizar medidas administrativas e judiciais com a finalidade de garantir o exercício pleno dos direitos das pessoas vítimas de violência. Portanto, devem a sociedade civil, conselhos estaduais e municipais e demais órgãos de defesa dos direitos, procurar o Ministério Público local toda vez que tiver conhecimento de discriminação e violência.

Abusos contra estes idosos ocorrem no nosso dia a dia e os mais comuns são submetê-los a condições desumanas ou degradantes, como a falta de cuidados especiais principalmente com a higiene pessoal e a saúde física e mental, muitas vezes dificultando a ingestão de remédios diários receitados e necessários para o seu bem-estar ou então agindo de forma contrária, elevando a dose desses remédios fazendo com que os idosos necessitem desta medicação em doses cada vez mais altas, fazendo com que eles se sintam sonolentos devido à alta dopagem.

Outro grave e importantíssimo problema é a privação dos alimentos necessários para os idosos, fazendo-os sentir fome e não ter como suprir a falta de comida necessária para sua subsistência. Geralmente isso acontece em grande parte nas próprias famílias e clínicas ou asilos que abrigam esta terceira idade dependente desses cuidados.

Não fornecer a subsistência necessária ao idoso é crime, o código penal tipifica esta grave atitude como crime de abandono material, sendo inadmissível a falta de alimentação para a vitalidade destes seres humanos.

Já o Código Penal, Decreto-lei nº. 2.848, possui a seguinte redação neste sentido:

Art. 136. Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:

Pena - detenção, de 2 (dois) meses a 1 (um) ano, ou multa.

Parágrafo Primeiro: Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

Parágrafo Segundo: Se resulta a morte:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

Parágrafo Terceiro: Aumenta-se a pena de um terço, se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos. **(Parágrafo acrescentado pela Lei nº. 8.069, de 13.7.1990).**

Minayo (2004, p. 4) descreve a negligência da seguinte forma:

Negligência refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presente no país. Ela se manifesta frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

Importante ressaltar que quando nos referimos à violência doméstica abrangemos todas as pessoas que fazem parte do mesmo espaço doméstico em que vive o idoso, sendo ou não seus familiares, e toda violência que acontece dentro do lar em que este idoso vive é considerada uma violência doméstica podendo ser gerada por familiares, ou por funcionários que trabalhem neste local, ou conhecidos que dividem o mesmo lar que o idoso.

Neste sentido diz a lei através do Estatuto do Idoso:

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

Parágrafo Primeiro: Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

Parágrafo Segundo: Se resulta a morte:

Pena – reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

2.4 Falta de proteção familiar

A proteção familiar a que o idoso tem direito deve ser dada como uma forma de reconhecimento por todo o traçado de vida desta pessoa, sem adentrarmos na esfera de apontarmos qualidades ou defeitos para o caminho que este idoso percorreu, pois teríamos que entrar na questão de como a forma de criação e as relações familiares evoluíram. Diante da situação de que a idade interfere na vida das pessoas no aspecto emocional, físico e psicológico, deveríamos rever nossos conceitos morais e emocionais de forma a garantir a todo idoso uma proteção que lhe proporcione direção para sua vida e suas atitudes.

Ressalta Martinez (2005, p. 49):

A vida familiar pode existir fora da residência dos filhos e parentes, desde que assegurado o direito de visita e praticado. Entendido o grupamento familiar até com a reunião de amigos ou indivíduos nas mesmas condições em internatos, abrigos, asilos, creches, clínicas, e hospitais, se preservados os postulados próprios da união fraterna de pessoas.

Hoje muitas delegacias oferecem atendimentos especializados ao idoso, como também disponibilizam materiais de apoio para familiares e cuidadores que hoje também já podem contar com o auxílio do Guia Prático do Cuidador, desenvolvido pelo Ministério da Saúde a fim de servir como um referencial para estes profissionais. Mas ainda há muito o que ser feito para combatermos esta questão da violência, e a maior dificuldade que se instaura é devido ao fato de que a pessoa que comete esta violência contra o idoso ser um ente querido dele ou até mesmo um familiar desse idoso, que deveria por obrigação ampará-lo nesta fase da vida em que tanto necessita de atenção e cuidados, mas que acaba agindo de forma agressiva causando humilhação e tristeza ao idoso vítima de violência.

É muito complexo adentrarmos nesta relação agressor - vítima, pois o idoso se sujeita muitas vezes a sofrer agressões vindas de um familiar ou conhecido por medo de perder a única pessoa que pode cuidar dele, por isso mais do que nunca se vê a necessidade de se criar casas-lares para estes idosos, em que eles poderão ter todo cuidado, atenção e respeito.

Conforme a Constituição Federal em seu artigo 229 respalda:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Para finalizar este tópico, cria-se também a necessidade de se orientar os familiares que cuidam de idosos, bem como os cuidadores que, muitas vezes por falta de paciência, reclamam quando falam das principais dificuldades em lidar com idosos, e acreditar que essa situação pode ser revertida através da conscientização de todos e orientação para que estas pessoas se disponham a oferecer os cuidados necessários aos idosos. Seria muito útil a realização de palestras instrutivas sobre os cuidados que as pessoas que convivem com esses idosos deveriam ter no dia a dia, pois muitas pessoas se sentem leigas quando o assunto é o idoso. Hoje já podemos contar com o guia do cuidador, que é um manual prático com ensinamentos relativos a diversas questões, ensinando assim essas pessoas que cuidam dos idosos a lidar com eles da maneira correta, mas a falta de divulgação que esses recursos para ajuda e instrução sofrem acabam gerando o desconhecimento da população, o que consequentemente gera o desuso de materiais tão importantes.

E não podemos nos esquecer de que nos acostumamos a ter a proteção familiar desde o início de nossas vidas e não podemos chegar ao fim sem ela, pois se trata de uma estrutura fundamental na vida de cada ser humano.

2.5 Violência física

Podemos definir a violência física como um ato no qual a força física é totalmente empregada de forma intencional e brutal no intuito de agredir, lesionar e machucar. Quando esta força física é utilizada contra uma pessoa idosa que não possui mais condições de se defender do agressor devido às limitações da idade, se caracteriza que o idoso está sofrendo uma violência física que tanto o Estatuto como o Código Penal tipificam como crime, pois esta atitude do agressor causa no idoso diversas sequelas tanto na esfera física como na psicológica, gerando diversos sintomas emocionais como uma grave depressão, bem como sintomas físicos, como no caso de ferimentos, dores, quebras, e outros.

Segundo Martinez (2005, p. 52):

A desumanidade é uma das formas de desconsideração mais comuns; acontecem na família e fora dela. O despreço é odioso e merece reprovação por parte da sociedade. Ignorar que o idoso é o responsável pelo patrimônio da família, a vida e a educação dos filhos, a possibilidade de crescimento é profunda injustiça que se faz. É um pouco de burrice, porque

quem o pratica, disso, observado pelos netos, será vítima adiante. Agressões, no ambiente do lar, principalmente por parte de filhos e netos ou outros parentes, além de moralmente condenáveis, constituem crimes. As estatísticas revelam que cerca de 40% das agressões de que é vítima acontecem no seio da família.

É muito desconfortável dizer que o causador principal da maior parte destas agressões físicas contra um idoso é o seu próprio familiar, desde filhos, netos, cônjuges, noras, genros, e em segundo lugar esta violência é também gerada por uma pessoa conhecida do idoso, pois o idoso é violentado dentro do seu próprio lar, local no qual deveria se sentir seguro, protegido.

Conforme Ritt e Ritt (2008, p. 37):

Embora estejamos presenciando o envelhecimento da população, e a conseqüente reversão da pirâmide mundial, são alarmantes as estatísticas que mostram a realidade de violência contra idoso, em especial a doméstica familiar como se verá. Em qualquer pesquisa feita sobre a violência contra o idoso, a constatação a que se chega é de que, além das omissões do Estado, são pessoas de sua família os responsáveis pela maioria das agressões, e a violência ocorre mesmo dentro de suas casas. Nesse sentido, é a realidade de São Paulo, em que pesquisa recente demonstra que grande parte dos casos de violência e maus-tratos contra idosos é cometida por pessoas próximas à vítima - o vizinho, o amigo e, principalmente, os seus familiares.

Ressaltando novamente Martinez (2005, p. 37) diz que:

Violência é ação física ou mental diversificada, substanciada por infinidade de meios. Muitas vezes, com o uso covarde da força física. Modalidade odiosa de crueldade, igualmente apenada, intimidando moralmente o indefeso. Por vezes, o exercício injusto da força ou do poder, cerceando o direito de justiça. Noutras oportunidades, apenas o constrangimento moral. Mas, também existe violência na utilização de palavras depreciativas, chamando-o de trapo, velho, inútil.

De acordo com o artigo sobre “Como detectar sinais de abuso e negligência de idosos” (CUIDAMOS, 2010), podemos nos alertar quanto aos sinais de violência obtidos nos idosos, conforme demonstrado abaixo:

Sinais de abuso físico:

- Cortes
- Nódos negros
- Queimaduras
- Feridas no corpo
- Feridas não tratadas
- Membros partidos ou acidentados

- Diminuição de capacidade cognitiva e física

2.6 Violência psicológica

Dando sequência à violência física, vamos tratar da violência psicológica que dificilmente conseguimos separar da violência física, pois geralmente uma vem seguida da outra. Este tipo de violência psicológica se limita a agressões verbais com o intuito de humilhar, desprezar, desvalorizar, causar medo e aterrorizar os idosos, objetivando afastá-los da vida em sociedade, do convívio com os amigos e familiares e até mesmo isolá-los para se conseguir algum tipo de ganho secundário com este tipo de atitude.

Utilizando novamente as dicas do artigo “Como detectar sinais de abuso e negligência de idosos” (CUIDAMOS, 2010) que traz:

Sinais de abuso psicológico:

- Comportamentos anormais
- O idoso parece ter medo dos seus cuidadores/não os quer “chatear”
- O idoso passa a ter medo de coisas que antes não tinha
- Não quer ficar sozinho
- Implora que não vá embora depois de uma visita habitual
- Deixa de comunicar/conversar como antes
- Sinais de depressão, nervosismo, ansiedade
- O idoso chora com facilidade
- Não responde a questões ou dá explicações questionáveis sobre o seu estado ou algo que lhe tenha acontecido
- As visitas aos idosos são feitas exclusivamente na presença do seu cuidador

A violência psicológica contra os idosos pode até levar à morte, pois pode acabar se transformando em lesão psicológica grave e irreversível. Um exemplo dessa violência é o caso da manipulação que sempre é muito usada com idosos e crianças, fazendo-os obedecer e ter atitudes conforme manda o agressor, tudo isso gerado pelo medo que sentem, pela intimidação, pelas ameaças constantes, e pelas humilhações que também fazem parte da manipulação psicológica, o que faz com que a vítima se sinta totalmente dependente do agressor, que usa a chantagem emocional e o desprezo como seus aliados para coagir e manipular o idoso.

Relata Martinez em sua obra (2005, p. 53):

Impor medo, assustar, amedrontar quem não pode se defender constitui forma hedionda de agredir moralmente a pessoa de mais idade, desnudando

a covardia do autor. Quem ameaçar será punido, não devendo ser considerada tentativa de agressão, porque violenta da mesma forma ou mais, já que constrangimento moral.

Constrangimento é forma de ofensa moral. Tem modalidades infinitas, graus variados, significados alcançáveis e objetivos definidos. Seu pressuposto é a covardia do agressor e, por isso, ele deve ser punido material e moralmente.

A resposta que o idoso dá a toda esta violência psicológica a que é submetido é o isolamento, pois ele sente vergonha em não conseguir reagir e sair desta situação humilhante a que tem que se submeter se sentindo incapaz de tomar outro rumo para a sua vida. O agressor é beneficiado com este comportamento do idoso de se isolar, reforçando mais ainda suas atitudes de agressão, porque o mesmo sabe que se o idoso se isola, fica mais difícil ser descoberta a agressão que ele sofre por parte do agressor.

Os idosos em sua maioria não colocam muito em uso o seu direito de escolha, de decisão, talvez pelo histórico familiar, no qual a forma de criação que as famílias utilizavam naquelas épocas era a submissão, e isso também ajudou os idosos a se tornarem uma vítima em potencial para os seus agressores, que sabem que os mesmos serão incapazes de denunciá-los, devido ao afeto que sentem por eles.

Sendo assim, a agressão física nunca está isolada, pois por trás dela se nota o descaso, os maus-tratos, a negligência, a falta de proteção familiar e a violência psicológica.

2.7 Abusos econômicos

O idoso, que antes era detentor de um *status* e papel fundamental dentro da família, conforme abordado anteriormente, passa a ser menosprezado, sempre deixado de lado, e raramente acaba sendo consultado ou convidado a emitir uma opinião, ele é visto como incapaz para cuidar de seu patrimônio e para lidar com o próprio dinheiro. Nos diálogos familiares, quando o idoso emite uma opinião, as suas opiniões são motivos de críticas e chacota, pois alguns pensam que eles não mais se adéquam aos novos conceitos lançados pela modernidade e desenvolvimento do mundo e por isso raramente são solicitados a manifestar-se sobre algum assunto.

Ritt e Ritt (2008, p. 46) dizem:

A Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGR) relata casos em que o idoso, geralmente portador de doença grave ou de demência, é tratado com negligência e descaso por familiares, cônjuges ou companheiros. Em alguns casos, fica evidente que o interesse no idoso é somente patrimonial, não

havendo interesse na melhora na sua saúde, mas somente nos bens que serão divididos com relação à herança ou enquanto ele ainda viver.

Conforme o Estatuto do Idoso constitui-se crime:

Art. 102. Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa.

Complementado pelo artigo 104 que revela que é igualmente crime:

Art. 104. Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos e multa.

Entende-se que para o idoso é de extrema importância ter uma boa relação com seus familiares, pois ele sente necessidade de ser aceito, querido, e a exclusão, o isolamento somente se faz por parte deste idoso quando ele se sente ameaçado por algum motivo, sendo um deles o abuso econômico que ele sofre, cada dia mais presente na vida dele, pois seus próprios familiares usam da falta de memória ou do esquecimento dele, para retirar dinheiro de suas economias e, depois quando indagados por este idoso a respeito da quantia de dinheiro faltante, os familiares usam como argumento as fragilidades deixadas pela idade, dizendo que este dinheiro foi gasto ou perdido pelo próprio idoso.

Neste sentido, cita o Estatuto do Idoso que é crime conforme o artigo 107 coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração. Neste caso a pena é: reclusão de 2 a 5 anos.

E ainda neste cenário cita o Código Penal, Decreto-lei nº. 2.848, que é crime:

Art. 158. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar fazer alguma coisa:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 10 (dez) anos, e multa.

Parágrafo Primeiro: Se o crime é cometido por duas ou mais pessoas, ou com emprego de arma, aumenta-se a pena de um terço até metade.

Parágrafo Segundo: Aplica-se à extorsão praticada mediante violência o disposto no § 3º do artigo anterior.

Conforme pesquisa realizada nas delegacias do Estado de São Paulo divulgada por noticiários, revelou que os idosos, vítimas de violência de abusos econômicos, em sua maioria são independentes financeiramente e possuem entre 62 e 82 anos de idade e como não é de se espantar, a maioria das vítimas destes abusos econômicos era sofrido por mulheres. Importante ressaltar também que os autores destes abusos em sua maioria faziam parte da mesma família a que os idosos pertenciam.

Ressalta-se que a questão do idoso ser independente financeiramente se mostrou como um sério risco para ele quando se trata de violência, pois muitos acabam sendo vítimas de extorsão e muitas vezes os próprios familiares se aproveitam da situação para se apropriarem indevidamente de seus bens, obrigando-os a assinarem procuração para esses familiares com o intuito de vender bens sem a real aprovação do idoso. Devido à coação que sofrem, outra questão também se refere às constantes explorações praticadas pelos familiares contra os idosos para estes se tornarem dependentes financeiramente deles a fim de conseguir os benefícios desejados. Geralmente quando estes familiares dependentes de idosos não conseguem o ganho que desejavam, acabam usando a violência para conseguir o que querem destes idosos.

Algumas dicas de como perceber quando o idoso está sendo abusado economicamente serão apontadas pelo artigo “Como detectar sinais de abuso e negligência de idosos” (CUIDAMOS, 2010) que resalta:

Sinais de Abuso financeiro:

- Levantamentos de dinheiro estranhos inexplicados
- Desaparecimento inexplicado de bens valiosos (jóias, arte, heranças de família...).
- Aquisição de bens inexplicados ou inapropriados
- Doações repentinas e/ou contínuas a “causas sociais” ou de carinho.
- Aumento inesperado de nomes às contas e cartões bancários do idoso
- Alterações repentinas ao testamento vital do idoso
- Documentos com a assinatura falsificada do idoso
- Aparecimento inexplicado de familiares/amigos distantes

Ocorre que encontramos abusos também por parte do Estado e dos governantes com os idosos, certamente de uma forma diferente à que ocorre em relação aos familiares, pois eles usam a força e os maus-tratos, enquanto o Estado usa a frustração sob a forma de baixas aposentadorias e pensões, bem como também através da demora de implementação dos benefícios que promete e nunca são aprovados. Também não podemos deixar de mencionar os planos de saúde que dão muitos motivos para reclamações referentes às taxas e aos aumentos

abusivos devido à idade que eles possuem, sem contar os golpes de estelionatários cometidos de forma maldosa geralmente em agências bancárias, lojas e caixas eletrônicos, dentre outros.

2.8 Depressão na terceira idade

A depressão na terceira idade hoje é vista como uma séria doença que, se não for diagnosticada logo em seu início e não tiver tratamento adequado e rigoroso acompanhamento por médicos, remédios e tratamento psicológico, pode acarretar até a morte deste idoso, devido ao grande sofrimento que sente, às vezes gerando a falta de fome, sede, sono, motivação, e tristeza profunda.

Conforme Ritt e Ritt (2008, p. 126):

Ora, quando comparamos a adolescência e a velhice, podemos afirmar que o que diferencia essas duas fases é o sentimento do indivíduo: o adolescente vive expectativas (no geral elevadas) em relação à sua etapa de transição, enquanto o idoso, em regra, sente-se como um indivíduo diminuído, com perdas e com falta de perspectivas. Isso ocorre, como foi dito, em razão da cultura de cada sociedade, que privilegia muito mais o jovem do que o idoso. Assim a sociedade é que poderia ser considerada responsável por esta diferenciação existente entre tais fases da vida, na medida em que impõe a desvalorização do homem pelo envelhecimento.

A violência física não é a única violência que o idoso sofre, a depressão que muitas vezes é provocada no idoso também é tida como uma forma de grave violência e, por diversas vezes, é uma consequência gerada pelo abandono, pela negligência, pelos maus-tratos, pela falta da proteção familiar, pela violência física e pelos abusos econômicos, sendo que o idoso não precisa se enquadrar em todos os tópicos acima para afirmarmos que a depressão foi instaurada por uma série de violência, basta apenas ele vivenciar um deles que a consequência disso pode gerar uma grave depressão, e geralmente conforme pesquisas apontadas esta depressão se mostra muito mais presente nos idosos vítimas de violência do que nas outras faixas etárias, ameaçando muitas vezes a integridade física e social, pois a emocional já está há muito tempo comprometida. Conforme essas diversas pesquisas feitas a respeito do tema, os sentimentos que mais envolvem os idosos vítimas de violência são o medo, a vergonha e a culpa que eles sentem por terem fracassado na construção da relação familiar, fazendo com que eles se sintam fracassados e impotentes em relação a uma situação que eles não poderão mais mudar em suas vidas, fazendo-os perder o entusiasmo para viver.

Evidente que a depressão quando atinge o idoso traz à tona marcas profundas devido às diversas situações de sofrimento pelas quais ele passou e se tornam nítidas as sensações de medo, privação, angústia, tristeza, exploração, insegurança e tensão com que eles conviveram e não conseguem buscar uma outra alternativa de vida para mudar esta situação. Mesmo quando estes idosos conseguem se libertar destes problemas que envolvem a violência, estas marcas de sofrimento permanecem dentro deles, sendo muito difícil serem apagadas, o que explica o motivo destes traumas serem irreversíveis devido às situações de alto estresse que eles vivenciaram.

Este estresse pelo qual a maioria dos idosos passa depois de terem sido submetidos a uma situação de grave violência física e psicológica é chamado por especialistas na área da saúde psíquica como estresse pós-traumático que se caracteriza por uma situação inesperada, imprevisível e inevitável na qual a pessoa não conseguiu forças para mudar esta situação, sentindo-se impotente diante deste fato violento e tão ameaçador em sua vida. Importante dizer que a situação de violência quando é vivenciada não se desfaz rapidamente da vida da vítima, fazendo com que ela dificilmente consiga retornar ao seu estado normal.

Dando sequência, diversos estudos apontam distúrbios associados ao estresse pós-traumático, sendo eles: a irritabilidade, os pesadelos noturnos, a falta de sono ou sono excessivo, a sensação de estar vivenciando novamente a situação traumática, o estado depressivo grave, o sentimento de culpa, os ataques de ansiedade, o desinteresse pelas pessoas e pela vida, a desesperança, a diminuição da memória, a apatia, o isolamento social, a perda ou aumento do apetite.

Após sofrer violência, o idoso começa a evitar situações que antes eram rotineiras na sua vida, como o desinteresse por atividades que antes lhe davam prazer, o distanciamento das pessoas, toda e qualquer atitude que o faça se lembrar do fato da violência que vivenciou, sendo esta uma forma para se afastar e tentar esquecer a situação de sofrimento intenso pelo qual passou. Encontra-se também que a vítima de violência passa a ter uma enorme dificuldade para lidar com as próprias emoções e sentimentos, pois a vítima não sente mais grandes expectativas para o futuro e passa a viver como se a morte estivesse próxima.

Quando o idoso sofre violência, é certo ressaltar que a tranquilidade e a segurança que estão associadas à proteção que eles deveriam ter são como se lhe fossem roubadas, como também os sonhos e a motivação para viver são destruídos.

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) elenca os sinais e sintomas abaixo descritos como sendo critérios diagnósticos para quadros de

depressão, desde que apresentados por mais de duas semanas, e com comprometimento funcional (DSM-IV, 2002, p. 354-355):

- a) humor deprimido ou perda de interesse/prazer;
- b) perda ou ganho de peso;
- c) insônia ou excesso de sono;
- d) agitação ou retardo psicomotor;
- e) fadiga ou perda de energia;
- f) sentimento de inutilidade ou culpa excessiva;
- g) dificuldade de concentração;
- h) pensamento de morte recorrente ou ideias suicidas.

A depressão na terceira idade deixa nítido que é um problema de saúde pública, pois geralmente esta depressão se instaura devido a situações de sofrimento intenso e dor motivadas pela péssima qualidade de vida que este idoso possui, causando um impacto negativo em sua vida, podendo haver até o risco de suicídio e de doenças crônicas, embora o idoso tenha direito a uma qualidade de vida digna e respeitada. Esse tipo de depressão apresenta fatos específicos que precisam ser reconhecidos e investigados pelos profissionais da área da saúde que atendem diretamente esta terceira idade. A não identificação dos sintomas depressivos na terceira idade acarreta diversos prejuízos na qualidade de vida do idoso. Várias pesquisas já apontaram que os idosos em suas consultas médicas são questionados somente a respeito de seu estado físico e não são investigados a respeito de seu estado emocional, se estão deprimidos e tristes. Isto deixa claro que os profissionais da área da saúde não deveriam ignorar esta questão tão séria quanto são os sintomas que geram a depressão e sim investigá-los para poder tratá-los, chegando à verdadeira causa que está gerando o problema, podendo ser descoberta até uma possível violência de que o idoso pode estar sendo vítima.

Por fim, encerrando este capítulo, destaca-se que o Estado brasileiro, ao longo dos últimos anos, construiu alguns dispositivos legais de amparo à pessoa idosa, dentre eles os que estão respaldados na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso, mas está nítido que somente a elaboração destes dispositivos não está sendo suficiente para garantir uma qualidade de vida ao idoso, pois a falta de divulgação dos direitos e das penas do Estatuto do Idoso está deixando esta terceira idade sem a proteção e cuidado que ele tanto respalda em seus artigos, fazendo-o valer assim para apenas uma parcela da população e deixando a

grande maioria dos idosos desprotegidos e a cada dia mais se tornando vítimas de violência física e psicológica.

CAPÍTULO 3 - VIOLÊNCIA ESTRUTURAL

Quem me dera ao menos uma vez acreditar por um instante em tudo que existe e acreditar que o mundo é perfeito e que todas as pessoas são felizes.

Renato Russo

Para se discutir sobre o envelhecimento, devemos primeiramente pensar sobre o impacto do rápido envelhecimento no planeta e neste sentido faz-se necessário conhecer as características do idoso brasileiro. E um importante indicador de que a questão do idoso tem sido alvo das preocupações da agenda nacional foi a promulgação, em 4 de janeiro de 1994, da Lei nº. 8.842, que dispõe sobre a política nacional do idoso. De acordo com o texto da referida lei, a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Vale ressaltar que a lei trata o envelhecimento como uma questão de interesse da sociedade e reconhece a necessidade de se considerar as diferenças econômicas, sociais e regionais existentes no país na formulação de políticas direcionadas aos idosos.

3.1 Perfil socioeconômico da população idosa

As principais características socioeconômicas do idoso brasileiro são: a feminização da população idosa, a condição do idoso no domicílio, a distribuição urbana e rural, a situação educacional e o rendimento.

Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2002a, p. 14), a divisão por sexo das pessoas de 60 anos ou mais de idade mostra que as mulheres apresentam maior longevidade. Em 1991, as mulheres correspondiam a 54% da população de idosos, passando para 55,1% em 2000. Em 2007, havia 79 homens idosos para cada 100 mulheres nesta condição. Os resultados mostram ainda que a razão de sexo se acentua com a elevação da idade: no grupo de 65 anos ou mais de idade, a razão cai a 76 homens para cada 100 mulheres, chegando a apenas 72 homens para cada 100 mulheres de 70 anos ou mais. (IBGE, 2008, p. 166).

Tabela 1 – Razão de sexo das pessoas de 60, 65 e 70 anos ou mais de idade, por situação do domicílio, segundo as Grandes Regiões - 2007

Grandes Regiões	Razão de sexo das pessoas de 60, 65 e 70 anos ou mais de idade, por situação do domicílio		
	Urbana		
	60 anos ou mais	65 anos ou mais	70 anos ou mais
Brasil	74,8	72	57,4
Norte	80,9	78,5	48,9
Nordeste	72,6	71,9	48,9
Sudeste	74,3	71,6	62,7
Sul	73,7	67,9	49,4
Centro-Oeste	85,6	81,7	69,2

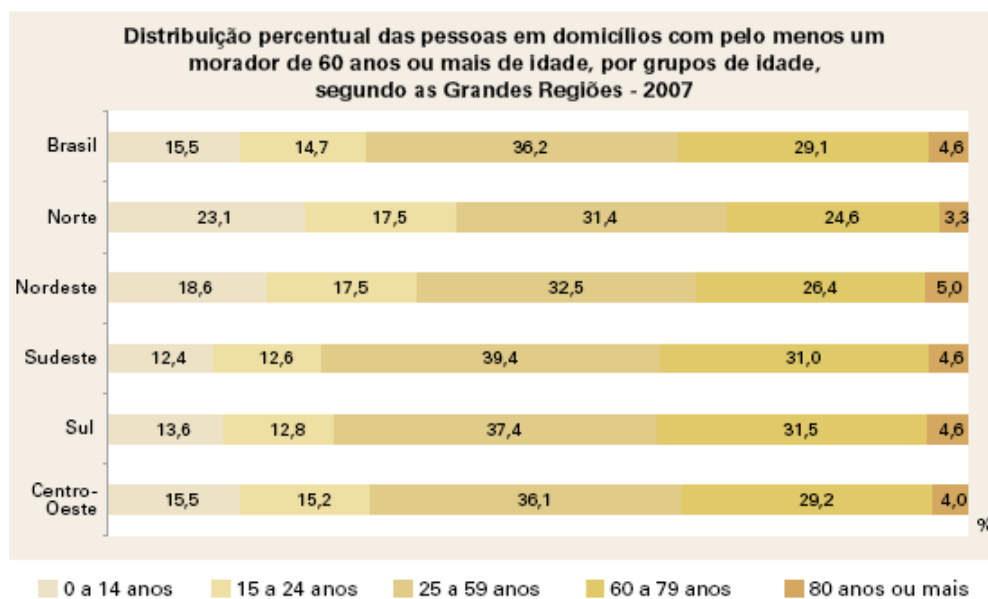
Grandes Regiões	Razão de sexo das pessoas de 60, 65 e 70 anos ou mais de idade, por situação do domicílio		
	Rural		
	60 anos ou mais	65 anos ou mais	70 anos ou mais
Brasil	106,9	104,9	103,7
Norte	130,3	146,9	137
Nordeste	101,9	98,9	98,4
Sudeste	100,6	100,4	103,5
Sul	110,5	104	96,9
Centro-Oeste	138,6	138,4	160,6

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

Nota: Razão entre homens e mulheres em uma dada população expressa no número de homens para cada 100 mulheres

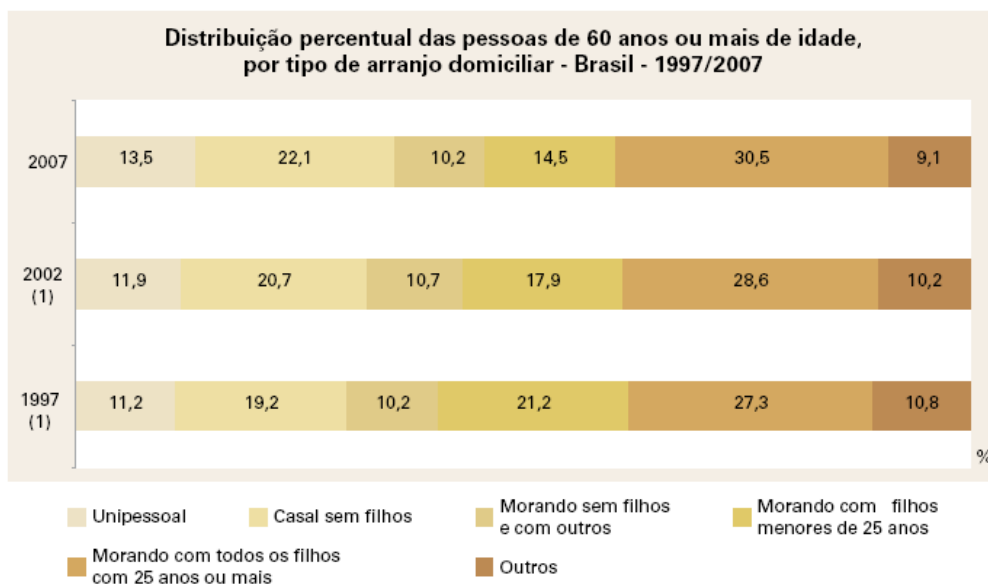
A condição do idoso nas últimas décadas vem mudando provavelmente devido ao aumento da expectativa de vida, o que resultou no aumento do convívio, numa mesma família, de duas ou até três gerações diferentes. Segundo a amostragem de 2007 (IBGE, 2008, p. 168-170), havia cerca de 9,7 milhões de domicílios para 38 milhões de moradores, excluindo-se os domicílios com um só morador e aqueles de casal sem filhos. O convívio dos idosos com filhos ou parentes tem sido destacado como uma situação saudável e positiva para o seu bem-estar. No Brasil, 45% dos idosos viviam com seus filhos na condição de chefe do domicílio. Porém, entre os anos 1997 e 2007, observa-se uma tendência de crescimento do percentual de domicílios unipessoais de 11,2% para 13,5% e de casais sem filhos de 19,2% para 22,1%, denominados ninhos vazios, o que corresponde a 35,6% dos domicílios.

Gráfico 1 – Distribuição percentual das pessoas em domicílios com pelo menos um morador de 60 anos ou mais de idade, por grupos de idade, segundo as Grandes Regiões - 2007



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

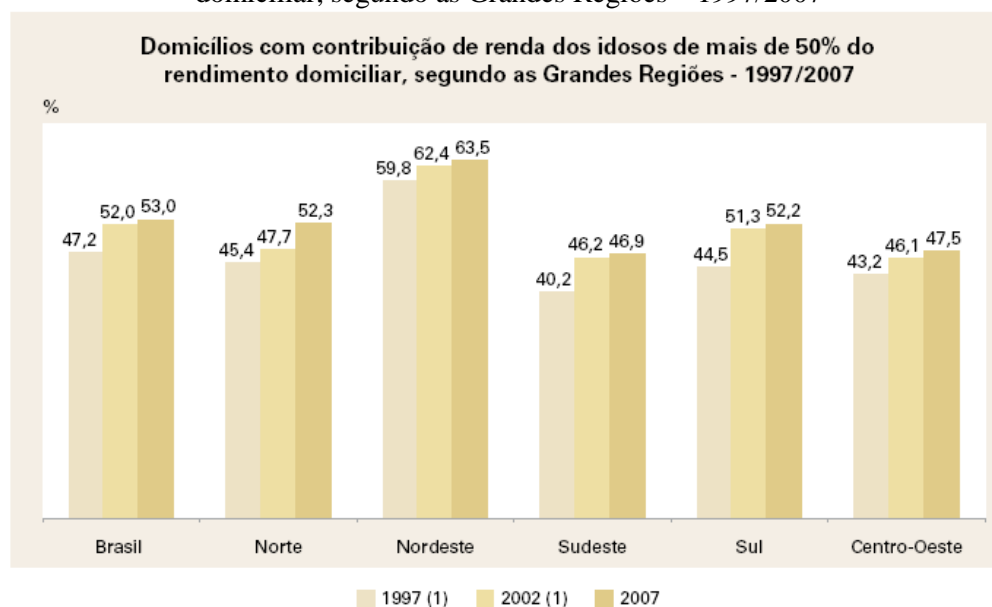
Gráfico 2 – Distribuição percentual das pessoas de 60 anos ou mais de idade, por tipo de arranjo domiciliar – Brasil – 1997/2007



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1997/2007.

A contribuição dos idosos no orçamento familiar em 53% dos domicílios representa mais da metade do total da renda domiciliar. Já na área rural, o nível de contribuição é mais importante ainda, pois em 67,3% dos domicílios os idosos tinham uma participação percentual superior a 50% no conjunto do rendimento (IBGE, 2008, p. 169).

Gráfico 3 – Domicílios com contribuição de renda dos idosos de mais de 50% do rendimento domiciliar, segundo as Grandes Regiões – 1997/2007



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1997/2007.
(1) Exclusiva a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1997/2007.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio (PNAD), realizada pelo IBGE, a distribuição urbano-rural da população de idosos insere-se no contexto do processo de crescente urbanização no Brasil. A proporção de idosos residentes nas áreas rurais passou de 23,3%, em 1991, para 18,6%, em 2000. O grau de urbanização da população idosa acompanhou a tendência da população total, ficando em torno de 81% em 2000. Em 2007, revelou a existência no Brasil de quase 20 milhões de idosos, correspondendo a 10,5% do total da população. Destes, 16,5 milhões viviam na área urbana e 3,4 milhões na área rural. Os idosos nas seis regiões metropolitanas somam 6,3 milhões de pessoas.

Porém, a quantidade de mulheres na área urbana é consideravelmente maior que na rural, o que condiz com Barbot-Coldevin (2000, p. 262 apud IBGE, 2002b, p. 15), onde as projeções demográficas mostram que a tendência a uma maior urbanização e ao aumento do tamanho da população idosa continuará com mais homens idosos nas áreas rurais e mais mulheres idosas nas cidades. De acordo com a PNAD 2007, a análise da razão de sexo tendo

como parâmetro o eixo urbano/rural revela que as mulheres vivem mais nas áreas urbanas, onde existem aproximadamente 75 homens para cada 100 mulheres. Já nas áreas rurais, o número de homens supera o de mulheres: 107 homens para cada 100 mulheres. Isso demonstra que a migração rural/urbana feminina é superior à masculina, e a possível causa disso seria a maior presença dos homens em atividades tipicamente rurais.

Tabela 2 – População residente total e de 60 anos ou mais de idade, total e respectiva distribuição percentual, por situação do domicílio e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões - 2007

Grandes Regiões	População residente, por situação do domicílio							
	Urbana							
	Total (1000 pessoas)	60 anos ou mais de idade						
		Total		Distribuição percentual, por grupos de idade (%)				
Absoluto (1000 pessoas)		Relativo (%)	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais	
Brasil	158453	16547	10,4	3,2	2,6	1,9	1,4	1,4
Norte	11773	766	6,5	2,1	1,6	1,2	0,8	0,8
Nordeste	37535	3563	9,5	2,8	2,3	1,7	1,2	1,5
Sudeste	74405	8699	11,7	3,5	2,8	2,2	1,6	1,5
Sul	22966	2538	11,0	3,5	2,7	2,1	1,4	1,3
Centro-Oeste	11774	982	8,3	2,7	2,2	1,5	1,0	1,0

Grandes Regiões	População residente, por situação do domicílio							
	Urbana							
	Total (1000 pessoas)	60 anos ou mais de idade						
		Total		Distribuição percentual, por grupos de idade (%)				
Absoluto (1000 pessoas)		Relativo (%)	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais	
Brasil	31368	3407	10,9	3,5	2,8	1,9	1,3	1,4
Norte	3630	266	7,3	2,5	2,2	1,2	0,8	0,7
Nordeste	14770	1581	10,7	3,1	2,6	1,9	1,4	1,7
Sudeste	6440	747	11,6	3,8	3,1	1,9	1,5	1,3
Sul	4739	624	13,2	4,7	3,4	2,2	1,5	1,4
Centro-Oeste	1789	189	10,5	3,7	2,9	2,1	0,7	1,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio 2007.

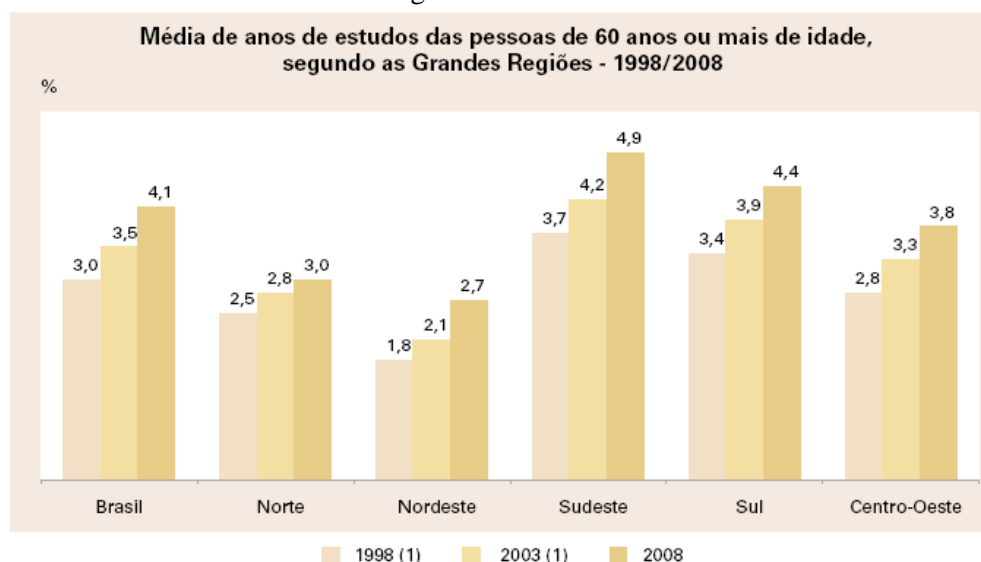
Já a responsabilidade pelo domicílio na área urbana é bem distribuída com relação ao sexo, sendo 54,3% da figura masculina e 45,7% da feminina. Já na zona rural, a distribuição fica 72,5% e 27,5% respectivamente para homens e mulheres como responsáveis pelo domicílio.

A população idosa vem também tendo um aumento nos níveis de instrução, o que se deve ao novo contingente de idosos que durante o seu ciclo de vida foi beneficiado com políticas públicas anteriores. A importância do nível educacional é que ele serve como um indicador na caracterização do perfil socioeconômico da população. No caso da população

idosa, o indicador de alfabetização é considerado um medidor do sistema educacional brasileiro no passado. Nas pesquisas domiciliares realizadas pelo IBGE, o indivíduo somente é considerado alfabetizado caso saiba ler e escrever pelo menos um bilhete simples. Na década de 1991 a 2000, houve um aumento de 55,8% para 64,8% de idosos alfabetizados, o que ainda representa um total de 5,1 milhões de idosos analfabetos (IBGE, 2000, p. 21).

Os idosos brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio 2008, ainda mantinham altas taxas de analfabetismo, 32,2% não sabiam ler e escrever. Também apresentavam uma alta taxa de analfabetismo funcional, isto é, pessoas com menos de 4 anos de estudo, que representavam 51,7%, o que representa o aumento de um ano de estudo em relação a 1998 (IBGE, 2009, p. 166).

Gráfico 4 – Média de anos de estudos das pessoas de 60 anos ou mais de idade, segundo as Grandes Regiões – 1998/2008

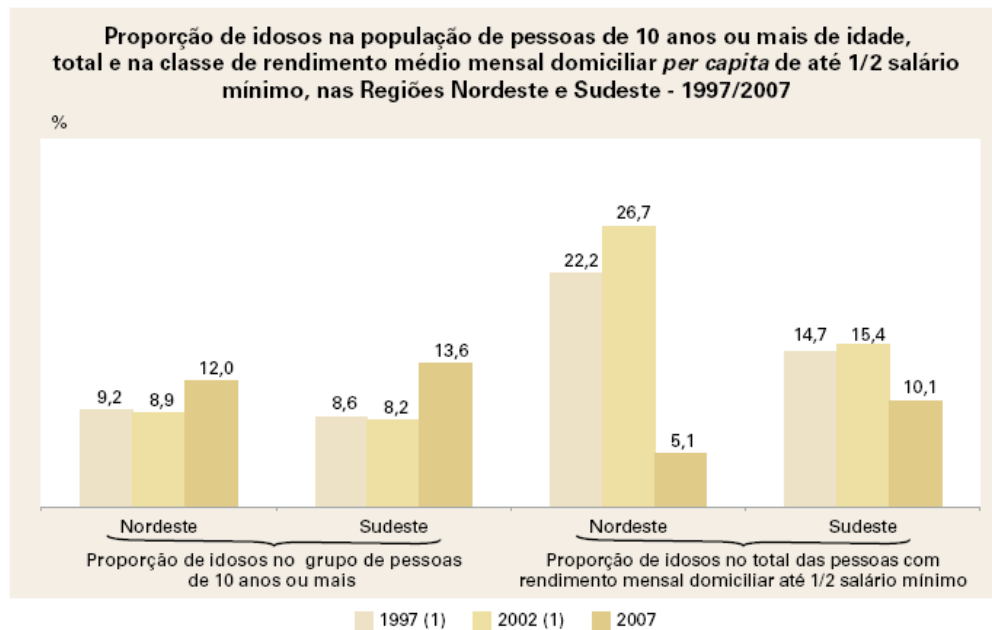


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998/2008.
(1) Exclusiva a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998/2008.

O rendimento domiciliar é um importante indicador para a mensuração do nível de bem-estar. No Brasil, em 2007, os domicílios que poderiam ser considerados em situação de pobreza, isto é, cujo rendimento médio mensal era inferior a meio salário-mínimo, representavam 12,6%. Segundo a Pesquisa de domicílios, de 1997 a 2007 (IBGE, 2008, p. 168), ocorreu uma queda significativa no total de idosos em situação de pobreza ao longo do período.

Gráfico 5 – Proporção de idosos na população de pessoas de 10 anos ou mais de idade, total e na classe de rendimento médio mensal domiciliar *per capita* de até ½ salário-mínimo, nas Regiões Nordeste e Sudeste – 1997/2007



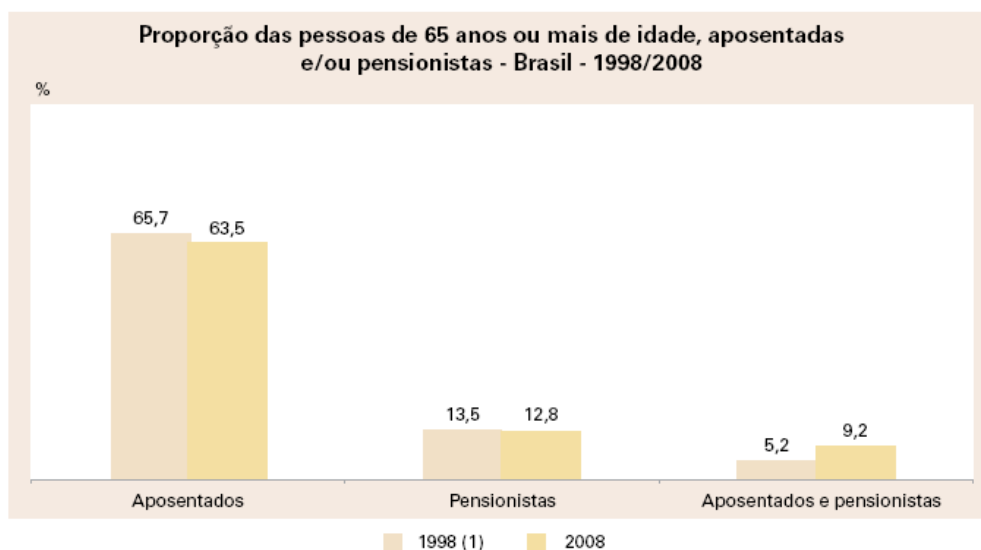
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1997/2007.

(1) Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1997/2007.

Já o número de beneficiários, aposentados e pensionistas da Previdência Social aumentou, porém este aumento não foi significativo, já que passou de 84,5% da população de pessoas de 65 anos ou mais em 1998 para 85,5% em 2008. Contudo o percentual de pessoas que eram somente aposentadas, em 2008, era menor do que em 1998, em função do crescimento da proporção de idosos que estavam na condição de aposentados e pensionistas (IBGE, 2009, p. 168).

Gráfico 6 – Proporção das pessoas de 65 anos ou mais de idade, aposentadas e/ou pensionistas – Brasil – 1998/2008



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998/2008.

(1) Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

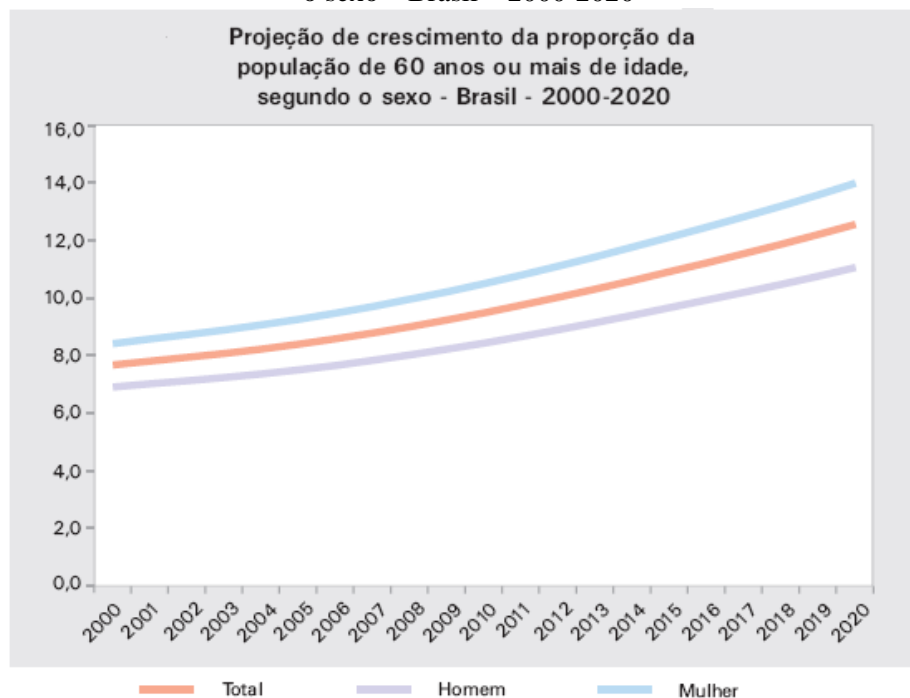
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998/2008.

Analisando estas características socioeconômicas do idoso brasileiro, nota-se claramente uma evidência demográfica do envelhecimento da população, e que neste novo cenário político e social justificam-se estudos e políticas públicas específicas para melhor atender ao novo perfil etário.

3.2 Expectativa de vida

O crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos, é um fenômeno mundial e está ocorrendo em um nível sem precedentes. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2002b, p. 12), considerando as tendências e continuidades verificadas para as taxas de fecundidade e longevidade da população brasileira, as estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas ao final deste período, chegando a representar quase 13% da população.

Gráfico 7 – Projeção de crescimento da proporção da população de 60 anos ou mais de idade, segundo o sexo – Brasil – 2000-2020



Fonte: Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas UNFPA/BRASIL (BRA/98/P08), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sociodemográficos, Projeção preliminar da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050, revisão 2000.

Fonte: Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas UNFPA/BRASIL (BRA/98/P08), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sociodemográficos, Projeção preliminar da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050, revisão 2000.

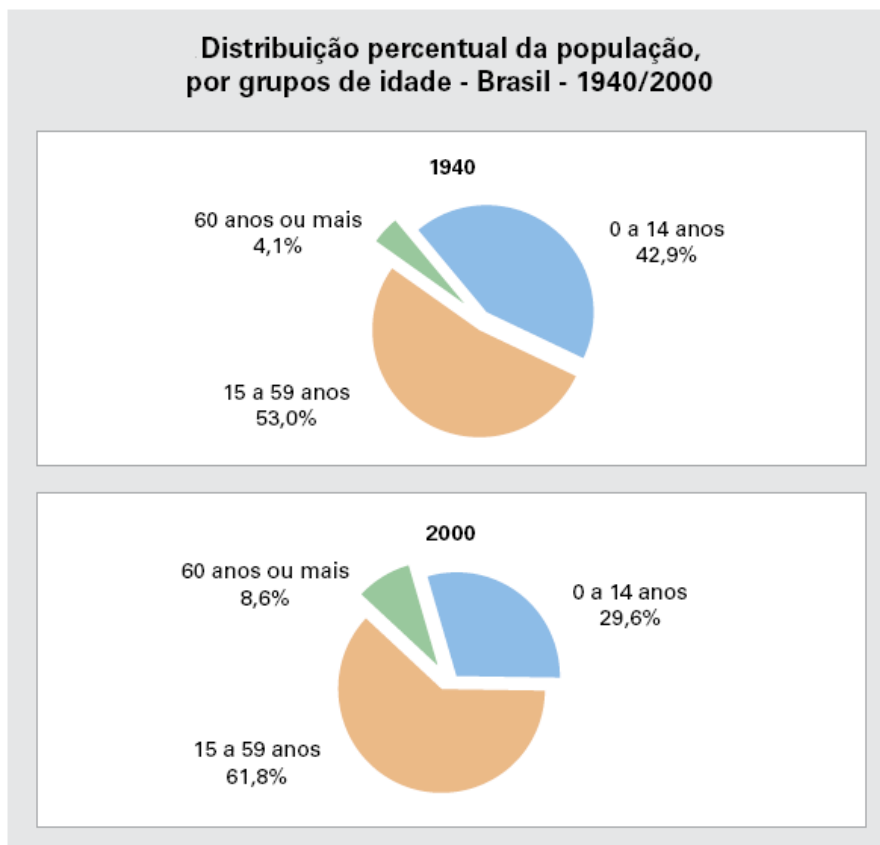
Conforme os dados da pesquisa do IBGE, a população idosa do Brasil somou 19 milhões de pessoas em 2006, ou 10,2% da população total, segundo mostra a Síntese de Indicadores Sociais 2007. Em 2000, a população de 60 anos ou mais de idade, no Brasil, era de 14.536.029 de pessoas, contra 10.722.705 em 1991.

A análise da evolução da relação idoso/criança mostra que a proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças. Em 1980, existiam cerca de 16 idosos para cada 100 crianças, 20 anos depois essa relação praticamente dobrou, passando para quase 30 idosos para cada 100 crianças. Assim, embora a fecundidade ainda seja a principal componente da dinâmica demográfica brasileira, em relação à população idosa é a longevidade que vem progressivamente definindo seus traços de evolução.

De acordo com a pesquisa do IBGE sobre as Tendências demográficas de 1940 a 2000, em 1940, a população era praticamente dividida entre a proporção de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos e a proporção de adultos de 15 a 59 anos, enquanto os idosos representavam somente 4,1%. No Censo Demográfico 2000, a contribuição do segmento de 0

a 14 anos de idade no total da população foi reduzida para 29,6%, ao passo que a do grupo de idosos de 60 anos ou mais aumentou para 8,6%.

Gráfico 8 – Distribuição percentual da população, por grupos de idade – Brasil – 1940/2000

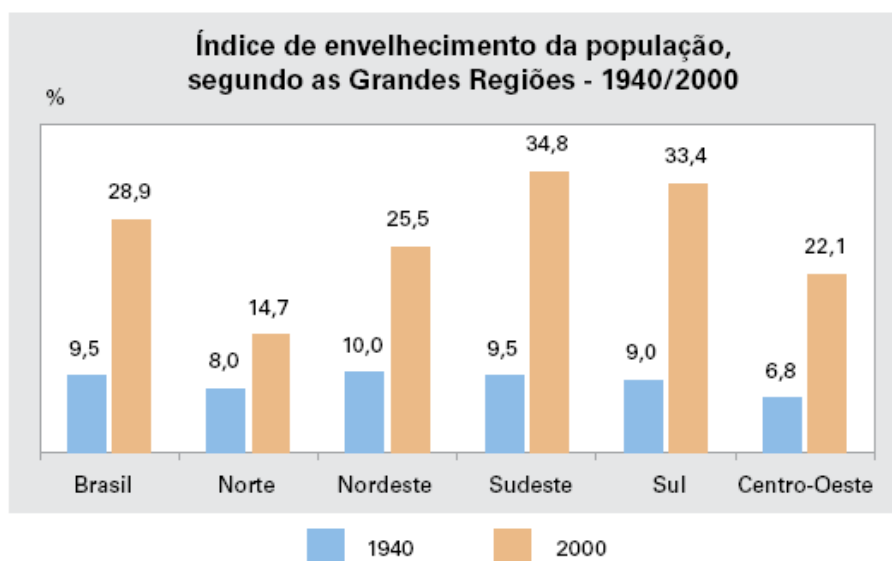


Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000.

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000.

Segundo a mesma pesquisa de tendências demográficas de 1940 a 2000 (IBGE, 2000), o índice de envelhecimento populacional demonstra que o envelhecimento observado na população como um todo está também em elevação, em praticamente todas as regiões. Enquanto em 1940 esse índice não ultrapassava 10%, em 2000 a Região Sudeste atingiu 35%. O entendimento desse índice permite concluir que quanto maior sua magnitude, mais elevada é a proporção de idosos em relação à proporção de crianças e adolescentes, que correspondem às pessoas menores de 15 anos de idade.

Gráfico 9 – Índice de envelhecimento da população, segundo as Grandes Regiões – 1940/2000

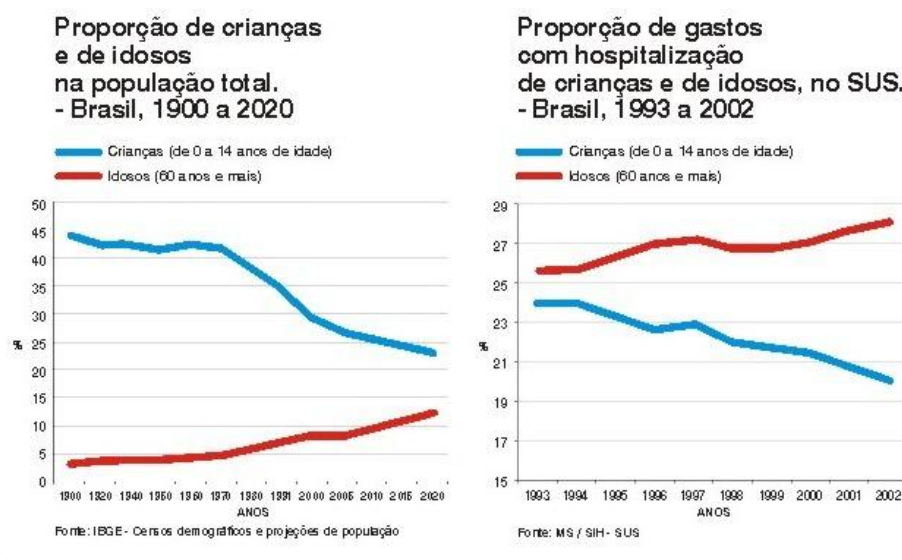


Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000.

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000.

O envelhecimento populacional representa a melhoria das suas condições de vida. A população de idosos, em breve período de tempo, suplantará a de crianças. Em consequência, o Brasil deve se preparar para oferecer aos idosos não só vida mais longa, mas também vida melhor e mais saudável. É fundamental que o envelhecimento seja acompanhado de independência e autonomia (MORAES, 2010).

Gráfico 10 - Proporção de crianças e idosos na população total e proporção de gastos com hospitalização de crianças e idosos, no SUS



Fonte: BRASIL, 2002.

O Brasil tem um grande contingente de idosos e a constatação de que houve um aumento na expectativa do tempo de vida da população, apesar do processo de exclusão e de seus efeitos maléficos sobre os idosos, leva a pensar que o fator responsável por isso seja o avanço nos serviços de saúde e a melhoria ao seu acesso. Patrício (1998), entretanto, obteve dados sugestivos de que esse fator, embora importante, não se mostra o único responsável pelo prolongamento maior do tempo de vida dos idosos. De fato, fatores como atividades sociais e atitudes pessoais, reconhecidos como saudáveis para os idosos, removem ou reduzem a sua sensação de inutilidade, espoliação e falta de perspectivas. O conhecimento dessas atividades e outros fatores que constituem processos de reversão e prevenção dos efeitos devastadores da exclusão são de importância fundamental para a eficácia de programas sociais devotados à melhoria da qualidade de vida dos idosos.

O envelhecimento da população é uma aspiração natural de qualquer sociedade, mas não basta por si só. Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida.

3.3 Discriminação

A partir da década de 90, multiplica-se, em larga escala, o número de leis federais, estaduais e municipais que contemplam a velhice no Brasil. Esse impulso na legislação é acompanhado pela constatação, através de pesquisas demográficas, de um crescente e irreversível processo de aumento do número de idosos no Brasil.

Os programas sociais, criados pelo governo, voltados para os idosos sempre os veem como pessoas ativas e preparadas para viver de forma intensa a vida que ainda terão pela frente, entretanto, existe uma parcela da população de idosos que busca ajuda devido à discriminação que sofrem unicamente por sua idade.

Nos últimos anos, aumentaram os programas voltados para os idosos, como as escolas abertas, universidades para idosos, e até os grupos de convivência de idosos. Estes programas almejam elevar a autoestima dos idosos, derrubar o preconceito e tirar dos idosos a imagem negativa que a velhice representa para muitos.

A Lei Federal nº. 10.741/03, denominada Estatuto do Idoso, sancionada em outubro de 2003, entrou em vigor no dia 1º de janeiro de 2004 e é um instrumento de cidadania para garantir os direitos da pessoa idosa na sociedade brasileira. Assim, a intenção do Estatuto do Idoso é efetivar os direitos das pessoas com idade acima de 60 anos, consideradas idosas. Em

seu artigo 4º. diz que “Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.”

Portanto, quem discrimina um idoso, dificultando, por exemplo, seu acesso a operações bancárias, a meios de transportes ou a outro meio qualquer ou impedindo-o de exercer sua cidadania, poderá ser condenado à pena de 6 meses a 1 ano de reclusão, além de multa. No entanto, estas penas são brandas, e na prática são pouco aplicadas pelo sistema judiciário.

Um dos pontos de maior discriminação que se nota é no trabalho, onde empregos para idosos são raros e, quando existem, pagam baixos salários, acentuando ainda mais a violência estrutural.

Segundo Poletini (2010, p. 2-6), dentre os Direitos Fundamentais do Idoso está o da Profissionalização e do Trabalho, preconizados nos artigos 26 a 28 do Estatuto do Idoso. Porém muitas vezes o idoso é visto pela sociedade como um indivíduo inútil e fraco para compor a força de trabalho, impedindo, por valores sociais, a sua participação em vários cenários da sociedade. Por óbvio que, se melhorarem as condições de vida e a perspectiva de vida, o idoso terá conseqüentemente um aumento da capacidade produtiva. Algumas das vantagens da inclusão do idoso são: a de possuir maior maturidade, maior capacidade de análise e de tomada de decisões, bem como detenção de conhecimento. Essas são apenas algumas das vantagens que pode oferecer. Além disso, o custo de preparação dessas pessoas é baixo, tendo em vista as suas experiências adquiridas ao longo da vida, ou seja, sua qualificação.

3.4 Exclusão familiar e social

Está bem claro e evidente que os direitos dos idosos são resguardados por lei, como: direito à vida; direito à informação; direito à vida familiar, à convivência social e comunitária; direito ao respeito; direito à preservação da autonomia, dentre outros. Sendo estes direitos sociais respeitados, estará o idoso incluído socialmente e na sua família.

De acordo com Mendes et al. (2005, p. 423), a sociedade passa por grandes modificações. A tecnologia avança, os meios de comunicação bombardeiam com fatos e dados, a vida é cada vez mais agitada, o tempo cada vez menor e as condições econômicas são mais difíceis, principalmente à medida que as pessoas vivem mais. Isso tudo exige uma capacidade de adaptação, que o idoso nem sempre possui, fazendo com que enfrente diversos

problemas sociais. O envelhecimento é um processo natural que se dá por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo. É uma fase em que a saúde destaca-se como um dos aspectos mais afetados.

E em uma sociedade capitalista, a caracterização de utilidade estar ligada apenas à capacidade de produção, influi diretamente sobre a vida e personalidade da pessoa idosa, que passa a ter certas condutas desviantes por se achar improdutivo e acreditar que sua relação com outros indivíduos da sociedade se dá somente pelo trabalho, isto é, pelo quanto pode ser útil. (SOUZA, 2003, p. 2).

Outro fato a se considerar é que os idosos dos dias de hoje nasceram em épocas em que havia diferentes valores culturais; épocas em que as pessoas mais velhas exerciam um importante papel, e a família cuidava dos membros idosos, valorizando a vida familiar e social. Hoje, há uma mudança social de valores familiares, que não valoriza cuidar do idoso. Atualmente a família, em grande maioria, é centrada no convívio de pais e filhos, sem lugar para a figura de avós. (OLIVEIRA; SOUZA; FREITAS, 2006, p. 10).

Devido ao processo degenerativo decorrente do envelhecimento e ao fato de a família ter dificuldades de aceitar e entender este processo, o indivíduo idoso perde a posição de comando e decisão, e a relação de pais e filhos se inverte, fazendo com que o idoso se torne cada vez mais dependente. Porém, nas famílias bem estruturadas, as relações familiares possibilitam o crescimento de todos, inclusive do idoso, pois todos possuem funções, papéis, lugares e posições e as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração. Em famílias em que há desarmonia, falta de respeito e não reconhecimento de limites, o relacionamento é carregado de frustrações, com indivíduos deprimidos e agressivos. Essas características promovem retrocesso na vida das pessoas. O idoso torna-se isolado socialmente e com medo de cometer erros e ser punido. Já em famílias em que existe o excesso de zelo, o idoso torna-se progressivamente dependente, sobrecarregando a própria família com tarefas executadas para o idoso, que na maioria das vezes ele mesmo poderia estar realizando. Esse processo gera um ciclo vicioso e o idoso torna-se mais dependente (MENDES et al., 2005, p. 425).

O idoso necessita estar engajado em atividades que o façam sentir-se útil. Mesmo quando possui boas condições financeiras, o idoso deve estar envolvido em atividades ou ocupações que lhe proporcionem prazer e felicidade. A atividade em grupo é uma forma de manter o indivíduo engajado socialmente, pois a relação com outras pessoas contribui de forma significativa em sua qualidade de vida. Porém, é necessário que o idoso tenha a vontade

de participar do grupo para que assim possa usufruir dele, aspecto este, que ajuda a melhorar e tornar mais satisfatória sua vida. (MENDES et al., 2005, p. 426).

CAPÍTULO 4 - VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

Nada é tão bom que não possa ser melhorado e superado.

William Edwards Deming

Este estudo apontou diversas formas de violência contra o idoso, no entanto uma forma que também muito fere a terceira idade e que vamos abordar neste capítulo é a violência institucional, aquela que é praticada por instituições prestadoras de serviços, por ação ou omissão, caracterizada pela falta de respeito contra o idoso, na forma do tratamento que recebem, dentre eles os maus-tratos de profissionais ligados às diversas áreas que atendem aos idosos, com frieza, rispidez, falta de atenção, desprezo, negligência e violação dos direitos constitucionais, constituindo, assim, condutas que levam à discriminação em geral.

Na expressão de Minayo (2010, p. 4-5):

Uma outra forma de expressão relevante da violência institucional ocorre nas relações e formas de tratamento que as entidades (asilos e clínicas) de longa permanência mantem com os idosos. Hoje, há no país mais de 2% da população idosa internada em asilos e clínicas. Em muitas dessas instituições as pessoas são maltratadas, despersonalizadas, destituídas de qualquer poder e vontade, faltando-lhes alimentação, higiene e cuidados médicos adequados. Idosos são vistos, em muitos casos, como ocupantes de um leito. Infelizmente, embora seja um problema público e notório, os desmandos das clínicas e asilos não estão devidamente dimensionados, pois faltam investigações sobre a magnitude e a complexidade do fenômeno. Assim como falta a devida fiscalização, monitoramento e avaliação dessas instituições pelos poderes públicos competentes.

Nestes últimos anos, diversos estudos foram desenvolvidos para avaliar o atendimento que estes idosos estavam recebendo por parte dos profissionais da área da saúde em relação aos serviços prestados. Foi revelado que esses profissionais estão deixando muito a desejar quanto ao atendimento de qualidade com respeito, pois fica nítida a falta de interesse que eles demonstram para com a terceira idade, na qual, neste contexto, dever-se-ia buscar melhorias na qualidade do atendimento e também através da implantação de programas que tenham realmente eficácia na solução dos problemas atinentes a todos os setores voltados para a saúde como também para a melhoria na relação profissional-usuário. Os profissionais ligados ao meio da saúde estão cada vez mais mecânicos, não se importando com o estado psicológico do paciente, o qual, em muitos casos, poderia explicar o seu estado físico.

Segundo respalda o Estatuto do Idoso, em seu artigo 15 no tocante ao direito à saúde:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Parágrafo Primeiro: A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I** – cadastramento da população idosa em base territorial;
- II** – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- III** – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;
- IV** – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;
- V** – reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.

Parágrafo Segundo: Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Parágrafo Terceiro: É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Parágrafo Quarto: Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

Quanto ao sistema público de saúde, a violência institucional se instaura devido à qualidade dos serviços oferecidos à população idosa, isso quando estes serviços estão disponíveis, pois muitas vezes por falta de recursos o idoso fica sem receber o auxílio que possui como direito resguardado por lei. A falta de médicos especializados (geriatras), a recorrente falta de medicação, bem como de leitos em hospitais fazem com que os idosos sejam submetidos a se instalarem em macas que ficam nos corredores dos hospitais, dentre outros, constituem motivos que podem implicar em danos físicos e psicológicos para o idoso, assim como podem trazer sérias repercussões para sua saúde, gerando resultados devastadores, além de afetar seu bem-estar físico, mental e social.

Ressalta Martinez (2005, p. 66) que:

Geriatria é especialização da ciência médica que cuida do processo do envelhecimento do organismo humano, entre as duas que acometem os

idosos. Para OMS “é o setor da medicina que se ocupa da saúde das pessoas de idade avançada, nos aspectos preventivos, clínicos, terapêutico e de reabilitação e vigilância contínua”.

Gerontologia é ciência que trata dos fenômenos da geriatria, inclusive os aspectos psicológicos e sociais, uma área mais abrangente.

Conforme demonstra o artigo 18 do Estatuto do Idoso:

Art. 18. As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

4.1 Asilos e clínicas

Temos no nosso país instituições voltadas para acolher os idosos que delas necessitam, chamadas de asilos, clínicas, abrigos ou albergues. Devido à grande conotação negativa que possuem por remeterem de imediato à idéia de abandono, de rejeição familiar, de maus-tratos, dentre outros, a forma de se referir a essas instituições têm sido substituída por outros nomes mais eufêmicos, como “Casa dos idosos”, “Lar dos idosos”, “Casa Lar”. Essas instituições que são de longa permanência podem ser tanto mantidas por instituições de caridade, como também por estabelecimentos públicos ou privados.

Ocorre que um grave problema está acontecendo com os idosos residentes nestas instituições, que é a violência cometida através dos maus-tratos físicos e psicológicos a que são submetidos os idosos. A mídia vem divulgando frequentemente esta situação, e quando estas informações estarrecedoras referentes à violência que o idoso sofre chegam ao nosso conhecimento, ficamos chocados, mas depois nos esquecemos rapidamente e não agimos mesmo quando somos testemunhas oculares desta violência sofrida pela terceira idade do nosso país.

No Brasil as instituições que abrigam idosos, em sua grande maioria, são casas inapropriadas e não adaptadas às suas necessidades, deixando de dar a eles uma boa qualidade de vida, pela falta de cuidados básicos de higiene e alimentação. Não importa se essas instituições são mantidas por particulares ou pela filantropia, pois são raras as mantidas pelo próprio Estado. Além dos problemas citados acima, a maioria delas caracteriza-se por apresentar uma área física semelhante a grandes alojamentos e, quanto ao setor voltado para a saúde dentro destas instituições, percebe-se a falta de profissionais adequados e especializados em cuidados médicos, como enfermeiros capacitados e a falta de assistência

social, não se constituindo uma proposta voltada para atender o idoso em todas as suas necessidades básicas e necessárias para a manutenção de sua saúde e vida.

Conforme Martinez (2005, p. 96) ressalta:

Nossas clínicas, empreendidas pela iniciativa privada e até mesmo as do Poder Público, nem sempre têm meios de oferecer habitabilidade condizente com a dignidade dos internados. Para não ter de investir e pensando em obter lucro imediato, reformam residências grandes e antigas, acomodando precariamente as pessoas. Por vezes, sem o conhecimento geriátrico ou gerontológico adequado e ausentes os permanentes cuidados médicos por especialistas. Geralmente, a instalação ocorre em ambientes coletivos, enfermarias e refeitório para todos, sem respeito à individualidade. Ambientes precários que não praticam as ditas recomendações da lei. Consoante mostra a mídia, em alguns casos maltratando os internados.

Interessante ressaltar que estas instituições voltadas para a moradia do idoso não distinguem o local de moradia com o local de trabalho e lazer, fazendo com que os idosos criem uma rotina diária sem sair do local onde vivem, tornando-os reclusos, pois não é permitida a saída deles de dentro destas instituições mesmo quando possuem capacidade e responsabilidade para tal atitude. Esta é com certeza uma outra questão a ser analisada, pois acaba isolando esses idosos do convívio com o mundo e a sociedade afora.

Podemos afirmar, então, que a vida desses idosos moradores de instituições se torna muito limitada, por viverem como se estivessem em internatos ou reformatórios, devido às regras impostas por estas instituições, onde até os horários de visitas dos seus próprios familiares são controlados, pois eles têm tempo e dias certos para fazer esta visita, limitando assim a vida afetiva, social e familiar destes idosos.

De acordo com a Lei nº. 8.842, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso no Brasil, regulamentada pelo Decreto nº. 1.948 de 3 de julho de 1996, asilo é da seguinte forma definido:

Art. 3º - Entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

Parágrafo Único - A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

A vivência em asilo tem pontos negativos e positivos. Como negativo podemos denominar a falta gerada pela saudade que muitos idosos sentem de seus familiares, que

muitas vezes acabam espaçando as visitas até deixarem de ir. O fato de o idoso morar em um asilo não significa necessariamente que houve abandono, descuido e a cessação de suas raízes familiares. Podemos encarar também pelo lado positivo de que o idoso estará vivendo com pessoas da sua idade que compreendem suas limitações, desde que os serviços oferecidos a ele sejam de qualidade e o local seja adequado para este idoso.

Mas para muitos idosos o fato de morar em um asilo gera um tremendo desconforto, pois eles encaram isso como um ato de desprezo, rejeição e abandono. Mesmo diante desta realidade com que se deparam, mesmo sabendo de seus direitos e deveres, esta população idosa demonstra uma atitude de resignação e submissão em relação a seus responsáveis, pois fica explícito na fala destes idosos que a realidade que vivem deveria ser diferente, principalmente quando são submetidos aos maus-tratos, como a privação de alimentos, de higiene pessoal e de assistência médica especializada. Apesar de todos estes fatos, encontramos no idoso o medo de se expressar e impor suas próprias vontades.

Observa-se, então, que essas instituições que abrigam os idosos são muitas vezes instrumentos de tortura, podendo gerar até a morte deles. Deveriam ser locais de segurança e cuidados, propiciando uma boa qualidade de vida a eles, sem deixar a solidão e o desprezo se tornarem os principais companheiros do idoso morador destas instituições. Fica claro que muitos asilos e outras instituições que abrigam idosos se distanciam da legislação vigente devido às péssimas atitudes praticadas dentro destes locais para com seus pacientes ou usuários idosos. Desta forma, agem contrariamente ao que delas se espera, uma vez que deveriam ter como princípio o respeito e a paciência de que todo idoso necessita, pois, quando ele deixa seu lar para morar em um asilo ou em outras instituições, é muito assustador para o idoso ter que reconstruir sua rotina segundo as normas impostas pela própria instituição, sendo que este período de adaptação é muito difícil para ele, pois se une a nova vida com a saudade que sente de sua antiga casa e familiares, dentre outros.

Uma outra situação é a do idoso totalmente dependente cuja família não consegue suprir suas necessidades e toma a decisão de deixá-lo aos cuidados de instituições voltadas para a terceira idade, objetivando com isso uma melhor qualidade de vida para este idoso. No entanto, os familiares ou o responsável por este idoso deverão tomar alguns cuidados na escolha do melhor local para ele e, depois de inspecioná-lo, vigiar e cuidar para que nada de mal possa acometê-lo, sendo que a qualidade de vida deverá ser respeitada como ponto fundamental para o idoso que passará a residir nesta instituição. Além disso, seus familiares nunca deverão deixar de visitá-lo para que ele não se sinta abandonado e para que não se rompa o elo familiar.

4.2 Benefício de prestação continuada

Iniciaremos este tópico abordando a Seguridade Social que se resume em um conjunto de ações direcionadas pelo Poder Público juntamente com a sociedade, com o intuito de assegurar o direito à saúde, à previdência social e à assistência social.

A Seguridade Social é regida por vários princípios, sendo eles: universalidade da cobertura e do atendimento que visa assegurar a proteção social a todos que dela necessitem; a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; a seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; a irredutibilidade do valor dos benefícios; a equidade na forma de participação no custeio; a diversidade da base de financiamento; o caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados; a precedência da fonte de custeio; e o orçamento diferenciado, conforme está expresso no artigo 194 e demais incisos da Constituição Federal.

A Assistência Social passou a ser regida por uma Lei Federal (Lei nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1993) que se tornou conhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a qual garante os direitos sociais a fim de amenizar as desigualdades.

Conforme embasa o artigo 33 do Estatuto do Idoso:

Art. 33. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.

O Benefício da Prestação Continuada (BPC) se refere a benefícios disponíveis para o idoso e o deficiente físico em situações de miséria e tem por objetivo suprir pelo menos as necessidades básicas destas pessoas. Para poder receber este benefício, a pessoa idosa terá que provar a condição de miséria em que vive, não conseguindo obter meios para a sua subsistência. Se este benefício for concedido, o interessado receberá 1 (um) salário-mínimo por mês.

Conforme Duarte (2008, p. 23):

A finalidade principal da Seguridade Social é a cobertura dos riscos sociais, o amparo social mantido por receita tributária ou assemelhada. Sua instituição deve-se ao fato de o homem ter percebido sua impotência frente aos encargos produzidos pelos riscos sociais, ainda que protegido pelo núcleo familiar.

O idoso terá que provar que não possui renda total familiar mensal per capita suficiente para se manter, mas desde que a renda total da família seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário-mínimo e deverá se enquadrar em três requisitos para poder requerer o benefício da prestação continuada (BPC): ter 65 anos ou mais de idade (antes do Estatuto do Idoso a idade mínima necessária era 67 anos); não exercer atividade remunerada e a renda total familiar mensal per capita não deverá passar de $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário-mínimo.

Prevê o Estatuto do Idoso:

Art. 34. Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas.

Parágrafo Único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput não será computado para os fins do cálculo da renda familiar per capita a que se refere a Loas.

4.3 Disque denúncia ao idoso

O Disque-Idoso é um sistema que foi criado para registrar denúncias e situações de irregularidade, como violência e abusos contra os idosos. Este sistema já atua em diversos estados brasileiros, buscando proteger e auxiliar tanto o idoso como suas famílias, orientando-os a respeito de diversas dúvidas que eles possam ter, através de cartilhas e manuais que eles possuem para distribuir para a população. O disque denúncia ao idoso possui profissionais preparados para lidar com as diversas situações que podem ocorrer na vida do mesmo, tomando as medidas cabíveis em cada caso.

Quando se comprova através de denúncia que o idoso está sendo vítima de violência ou abuso, o disque-idoso já encaminha o caso de imediato para a Polícia Civil, que fará um boletim de ocorrência a partir do qual as autoridades competentes iniciarão uma investigação para se averiguar a veracidade dos fatos. Após todos os atos cumpridos, é encaminhado o respectivo inquérito para o Ministério Público que apresentará a denúncia.

Respalda os seguintes artigos do Estatuto do Idoso:

Art. 74. Compete ao Ministério Público:

- I** – instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso;
- II** – promover e acompanhar as ações de alimentos, de interdição total ou parcial, de designação de curador especial, em circunstâncias que

justifiquem a medida e oficiem em todos os feitos em que se discutam os direitos de idosos em condições de risco;

III – atuar como substituto processual do idoso em situação de risco, conforme o disposto no art. 43 desta Lei;

IV – promover a revogação de instrumento procuratório do idoso, nas hipóteses previstas no art. 43 desta Lei, quando necessário ou o interesse público justificar;

V – instaurar procedimento administrativo e, para instruí-lo:

a) expedir notificações, colher depoimentos ou esclarecimentos e, em caso de não comparecimento injustificado da pessoa notificada, requisitar condução coercitiva, inclusive pela Polícia Civil ou Militar;

b) requisitar informações, exames, perícias e documentos de autoridades municipais, estaduais e federais, da administração direta e indireta, bem como promover inspeções e diligências investigatórias;

c) requisitar informações e documentos particulares de instituições privadas;

VI – instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, para a apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção ao idoso;

VII – zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;

VIII – inspecionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas;

IX – requisitar força policial, bem como a colaboração dos serviços de saúde, educacionais e de assistência social, públicos, para o desempenho de suas atribuições;

X – referendar transações envolvendo interesses e direitos dos idosos previstos nesta Lei.

Parágrafo Primeiro: A legitimação do Ministério Público para as ações cíveis previstas neste artigo não impede a de terceiros, nas mesmas hipóteses, segundo dispuser a lei.

Parágrafo Segundo: As atribuições constantes deste artigo não excluem outras, desde que compatíveis com a finalidade e atribuições do Ministério Público.

Parágrafo Terceiro: O representante do Ministério Público, no exercício de suas funções, terá livre acesso a toda entidade de atendimento ao idoso.

O idoso tem muito medo de denunciar seu agressor, sendo que sempre que isso acontece se agrava mais a situação de violência que o idoso sofre devido à denúncia feita por parte dele. A Lei apresenta uma grande falha nesta questão, pois depois que o idoso denuncia o seu agressor ele não possui segurança nenhuma por parte da justiça, tendo que voltar para sua própria casa e conviver com a pessoa que o agride.

Garante o Estatuto do Idoso:

Art. 43. As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I** – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II** – por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;
- III** – em razão de sua condição pessoal.

Art. 44. As medidas de proteção ao idoso previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Art. 45. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

- I** – encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;
- II** – orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- III** – requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;
- IV** – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;
- V** – abrigo em entidade;
- VI** – abrigo temporário.

Importante ressaltar que a agressão psicológica sempre vem antes da violência física, pois os conflitos familiares e afetivos já estão instaurados no idoso, vítima de violência antes mesmo de sofrer a agressão física, uma vez que esta agressão é uma consequência gerada pelos conflitos psicológicos. Devido a esta informação, é imprescindível que o agressor seja punido pelas suas atitudes, pois, quando se investiga a violência física, constata-se que o idoso já vem sofrendo há muito tempo com outros tipos de abusos e maus-tratos. Dificilmente se encontra um agressor na prisão, sendo isso um grande aliado do mesmo, já que a lei o beneficia indiretamente através de penas leves e sem nenhuma repercussão mais séria. Se as penas não fossem tão brandas e se tivéssemos um sistema adequado e organizado que mantivesse o bandido preso sem benefício algum, como saídas por bom comportamento em datas comemorativas, dentre outros, fazendo com que a sociedade se sinta presa e os delinquentes soltos, as residências não necessitariam de tantos sistemas de segurança para se proteger, e as cadeias não iriam estar tão lotadas. Muitos desses infratores da lei não se assustam mais com a prisão, para eles é apenas uma temporada em que não precisarão mais trabalhar, e sim somente comandar mensagens por telefone. Enquanto nós, Sociedade, Estado e Órgãos Públicos, continuarmos aceitando e dando regalias a estas pessoas que buscam o mal para satisfazer suas necessidades, estaremos sempre contribuindo com o sistema, e daqui a

algum tempo eles ficarão nas nossas casas e nós estaremos cumprindo pena no lugar deles. Se tivéssemos políticas sérias e penas rígidas sem regalias, tenho certeza de que esses bandidos pensariam bem mais antes de cometer qualquer ato contrário às Leis.

Compreende-se, assim, que a denúncia está longe de trazer de volta a paz, a proteção e o equilíbrio familiar de que tanto as vítimas de violência precisam. Isto tem que ser mudado já que é obrigação do Estado garantir proteção ao idoso conforme expresso em Lei. Mas, se esta proteção fosse dada aos idosos após uma denúncia de violência, estes não teriam que voltar e ficar em suas próprias casas convivendo com o seu agressor.

4.4 Atendimento domiciliar ao idoso

Toda pessoa idosa que não possui condições de se locomover para os serviços públicos de saúde, como hospitais, postos de saúde, devido a sua enfermidade ou falta de condição física, tem garantido por Lei o direito a ter um atendimento domiciliar que será feito dentro do próprio lar do idoso. Sendo esta a opção, o atendimento domiciliar que o idoso irá receber deverá ser feito por profissionais capacitados nas diversas áreas de acordo com a necessidade dele, com o intuito de melhorar suas condições de saúde.

Conforme a Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003, no tocante à proteção do idoso:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.

E no Decreto nº. 1.948, de 3 de julho de 1996, que se refere ao direito do idoso, cita-se que:

Art. 4º. Entende-se por modalidade não-asilar de atendimento:

V - atendimento domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir as suas necessidades da vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;

Através do atendimento domiciliar (AD), o idoso dependente que não consegue condições para ir buscar ajuda para seu problema de saúde, devido a sua enfermidade, tem por direito obter um serviço de atendimento domiciliar e acompanhamento médico. Por muitas vezes, outros idosos não conseguem no serviço público rotineiro este atendimento, passando horas e até dias em filas de hospitais públicos para serem atendidos e acabam voltando para suas casas por não terem tido esse atendimento, devido à falta de médicos ou à falta de recursos disponíveis nestes hospitais. Este atendimento em hospitais públicos não só é direito dos idosos, mas também da população em geral, porém não está sendo cumprido. Mas será que o atendimento domiciliar tem estrutura para atender todos os idosos que dele necessitam, ou acontece o mesmo que nos hospitais públicos?

Interessante ressaltar que, devido à omissão do Governo, diversas comunidades existentes em nosso país se unem para prestar serviço de orientação e encaminhamento às pessoas necessitadas.

Assim, pode-se dizer que o atendimento domiciliar é um serviço disponível para a população idosa que vive só, ou que não tem condições de se locomover até um serviço público de saúde, devido a sua dependência física ou emocional, e tem o intuito de garantir assistência a este idoso com necessidades físicas que lhe trazem desconforto a fim de propiciar uma melhora em sua saúde, elevando a sua qualidade de vida.

4.5 Casa abrigo para idosos vítimas de violência

Todo idoso tem direito a ter uma moradia digna e, nos casos em que ocorre violência extrema em que o idoso precisa ser retirado do seu lar, pode-se solicitar uma casa abrigo, na qual ele será acolhido até que um novo lar seja providenciado para ele. Mas esta questão, ainda não muito bem definida, gera um grande problema para o Estado, devido à falta de recursos voltados para a questão da moradia do idoso. Os poucos locais que estão disponíveis para acolher e abrigar os idosos muitas vezes são ineficientes, pois os recursos para manter uma grande quantidade de idosos que sofrem violência ou que não possuem um lar digno para se viver são escassos.

Respalda o Estatuto do Idoso:

Art. 37. O idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

Parágrafo Primeiro: A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

Temos poucas casas de abrigo para acolher os idosos no nosso país. Muitas delas têm uma boa estrutura e possuem um alto conceito de qualidade voltado para os idosos, pois possuem médicos, enfermeiros e assistentes sociais capacitados para ajudar a reestruturar a vida do idoso vítima de maus-tratos. Mas estas casas de abrigo têm gerado um grande problema por serem locais temporários para abrigar estes idosos, ou seja, os idosos que passam por estes locais não podem permanecer neles por muito tempo. Eles recebem cuidados até o período em que as suas necessidades física e psicológica estejam melhores, pois estes abrigos agem como primeiros socorros. Depois disso, os profissionais que trabalham nestas casas irão procurar pelos familiares do idoso que ali está recebendo cuidados ou, no caso de o idoso não possuir família ou ela não querer cuidar dele ou, pior ainda, quando o único familiar encontrado é o mesmo que causou sofrimento através da agressão física e psicológica, eles os encaminharão para casas de repouso em que terão um local permanente e acolhedor. Mas geralmente a estrutura das casas de repouso e asilos não é a mesma destes abrigos, pois, como são muitos os idosos encaminhados para este primeiro atendimento, eles não possuem estrutura para abrigar todos por um tempo permanente.

O Estatuto do Idoso na sua Lei diz:

Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada.

Parágrafo Primeiro: No caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

Parágrafo Segundo: O Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no § 1º, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso.

Parágrafo Terceiro: Se a pessoa idosa for incapaz, caberá a seu representante legal firmar o contrato a que se refere o **caput** deste artigo.

Art. 36. O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais.

No entanto, sabemos através da mídia que quando o idoso consegue uma vaga nestas instituições voltadas para o cuidado dele devido à violência que sofreu, fica claro dizer que

ele acaba tendo uma qualidade de vida muito melhor do que a que ele possuía antes. Mas ressalto que isso somente acontece quando os profissionais e o local que abrigarem este idoso estiverem preparados a tratá-lo com respeito e carinho oferecendo-lhe uma digna qualidade de vida.

4.6 Plano internacional para o envelhecimento

Dando seguimento e adentrando nas questões internacionais de combate à violência que é acometida contra os idosos não só no nosso país, mas no mundo inteiro, podemos falar sobre o Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (PAEVPI), que foi inspirado pelo II Plano de Ação para o Envelhecimento, lançado no ano de 2002 e realizado em Madri na Espanha. Este plano serviu como base e inspiração para o nosso plano PAEVPI, sendo uma iniciativa da Subsecretaria de Direitos Humanos da Secretaria Geral da Presidência da República do Brasil.

Este plano tem como objetivo principal respaldar as Leis contidas no Estatuto do Idoso (Lei nº. 10.741/2003), pois possui como intuito promover ações utilizando como base os Direitos Fundamentais que todo idoso tem como garantia para sua vida. O PAEVPI só contribui para o Estatuto do Idoso, gerando mais força para suas leis e divulgando os direitos que o idoso possui, através de ações voltadas para o enfrentamento da violência contra ele, em todos os ramos, como o familiar e as instituições asilares, dentre outros.

O Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa já produziu diversos benefícios para a população idosa. Destacam-se: a capacitação de diversos profissionais para um melhor atendimento para os idosos como na área da saúde e da assistência social, como também na área do direito, no treinamento de conselheiros, na sociedade e gestores de instituições asilares, sem deixar de falar sobre as diversas criações já implementada como as delegacias especializadas para atender o idoso; a criação de fóruns específicos; os sistemas de denúncias nas áreas da promotoria e defensoria públicas que também foram criados a partir deste plano; e os conselhos municipais e estaduais de direitos da pessoa idosa.

4.7 Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso

No ano de 1994, surgiu a Política Nacional do Idoso (PNI), que somente foi implementada no ano de 1996, e outorgada pela Lei nº. 8.842. Seu objetivo principal era resguardar e assegurar os direitos sociais voltados para os idosos, promovendo ações a fim de informar à sociedade os diversos problemas sofridos pela população idosa do nosso país, fazendo com que a sociedade participasse de forma mais efetiva para a contribuição de gerar condições melhores para os idosos.

A Política Nacional do Idoso incumbe também ao Ministério da Saúde garantir e promover para o idoso um serviço e atendimento de melhor qualidade através do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como seus princípios a equidade, a universalidade e a integralidade, devendo todos estes princípios ser colocados em prática para poder fornecer um bom atendimento ao idoso, condizente com suas necessidades enfrentadas devido às limitações trazidas por sua idade. Ela também exige do Ministério da Saúde atitudes voltadas para a questão da fiscalização das instituições geriátricas, bem como a questão da distribuição de medicamentos e o treinamento dos profissionais da área da saúde com o intuito de poder fornecer um melhor atendimento para a terceira idade, como também a estimulação dos idosos para sua convivência entre seus familiares e a sociedade de um modo geral.

Após muita luta, somente no dia 1º de outubro de 2003, foi aprovado o Estatuto do Idoso, que serviu para contribuir com a Política Nacional do Idoso. O Estatuto abrangeu diversos direitos garantidos por Lei aos idosos, voltados para o bem-estar físico da população idosa.

Segundo a Lei nº. 10.741 de 1º de outubro de 2003:

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

O Estatuto do Idoso apresenta sete títulos, sendo eles: Título I, disposições preliminares, Título II dos Direitos Fundamentais, em seu Título III, Das medidas de

proteção, o seu Título IV versa a respeito Da política de atendimento ao idoso, Título V, Do acesso à justiça, do Título VI, Dos crimes e do título VII Disposições finais e transitórias.

O idoso estava muito necessitado de leis que garantissem seus direitos, pois esta classe vem sendo muito desrespeitada e excluída da sociedade, das famílias e até pelo Estado cujas políticas públicas são sempre voltadas para outras questões. O Estatuto do Idoso, desde que entrou em vigor, já surtiu frutos em diversas áreas para o idoso.

Ressalta o Estatuto do Idoso:

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Parágrafo Primeiro: É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

Parágrafo Segundo: As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

No Título I, o Estatuto do Idoso versa sobre os direitos que toda pessoa acima de 60 anos possui, como todos os direitos fundamentais, as obrigações da Família, Comunidade, Sociedade e do Poder Público para com o idoso.

Conforme demonstra o artigo 3º. do referido Estatuto:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo Único. A garantia de prioridade compreende:

- I** – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- II** – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
- III** – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;
- IV** – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;
- V** – priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuem ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;
- VI** – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;
- VII** – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

IX – prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

Em seu Título II, o Estatuto do Idoso foi embasado pelo direito à vida e à proteção que o idoso possui, como o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade sem o qual o idoso não vive, apenas sofre. Também ressaltou o direito a alimentos e à saúde, garantia intransferível do idoso, não deixando de mencionar os direitos quanto à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, sendo esta uma forma de aliviar os transtornos causados pela idade. O Estatuto regeu a questão do trabalho, da Previdência Social e da Assistência Social, garantindo ao idoso o direito a ter uma moradia digna no seio familiar ou desacompanhado deles, e também se referiu à questão dos transportes.

Quanto ao Título III, foram abordadas todas as medidas específicas de proteção que o idoso tem por direito, no qual ressalta o artigo 45 da Lei:

Art. 45. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I – encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;

II – orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III – requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;

IV – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;

V – abrigo em entidade;

VI – abrigo temporário.

Em seu Título IV, a Lei se referiu a todo tipo de atendimento que deverá ser voltado para o idoso, como também falou sobre o dever das entidades que abrigam o idoso referente às suas necessidades básicas como também manter suas instalações em perfeito estado de conservação, abrangeu as infrações administrativas e as irregularidades quanto ao atendimento prestado ao idoso por suas entidades.

Conforme o Título V do Estatuto do Idoso, vamos adentrar na questão do acesso à justiça, abordando a questão do atendimento que o idoso possui por direito quando necessita recorrer ao Poder Público para lutar pelos seus direitos quando estes são desrespeitados. E ressalta o artigo citado abaixo pela referida Lei:

Art. 71. É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância.

Parágrafo Primeiro: O interessado na obtenção da prioridade a que alude este artigo, fazendo prova de sua idade, requererá o benefício à autoridade judiciária competente para decidir o feito, que determinará as providências a serem cumpridas, anotando-se essa circunstância em local visível nos autos do processo.

Parágrafo Segundo: A prioridade não cessará com a morte do beneficiado, estendendo-se em favor do cônjuge supérstite, companheiro ou companheira, com união estável, maior de 60 (sessenta) anos.

Parágrafo Terceiro: A prioridade se estende aos processos e procedimentos na Administração Pública, empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras, ao atendimento preferencial junto à Defensoria Pública da União, dos Estados e do Distrito Federal em relação aos Serviços de Assistência Judiciária.

Parágrafo Quarto: Para o atendimento prioritário será garantido ao idoso o fácil acesso aos assentos e caixas, identificados com a destinação a idosos em local visível e caracteres legíveis.

O referido Estatuto também abordou os crimes cometidos contra os idosos em seu Título VI, como também adentrou na questão das penas punitivas para os crimes em espécie descritos neste artigo. Interessante ressaltar que houve uma grande falha do Estatuto não se referindo neste Título à questão da violência sexual, que é um crime contra o idoso vítima deste ato, e por isso deveria estar dentre um dos artigos deste capítulo. E para finalizar, o Título VII, que trata das disposições finais e transitórias, no qual versa sobre as alterações ocorridas na forma de suas penas para atos que possam ocorrer contra uma pessoa maior de 60 anos.

Entretanto, somente quando nos unirmos e cobrarmos do Estado mais rigor quanto as suas Leis, é que vamos poder garantir ao idoso seus direitos fundamentais, como proteção, saúde, respeito, dentre outros, pois dispositivo legal existe, mas atitudes para colocar o que estabelecem estes dispositivos na rotina dos idosos, só existirão quando toda a população se conscientizar e sentir necessidade do respeito, da educação e da dignidade no mundo, pois somente assim poderemos mudar a situação dos idosos, garantindo um futuro melhor a nós mesmos. Devemos nos unir contra esta situação degradante e humilhante que gera grande sofrimento aos idosos levando-os até a morte, pois somente assim estaremos lutando para termos uma velhice com respeito, dignidade e proteção, já que um dia a idade chega para todos.

*Aprender é a única coisa de que a mente
nunca se cansa, nunca tem medo e nunca se
arrepende.*

Leonardo da Vinci

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo realizado sobre a violência que o idoso sofre no nosso país destacou que a violência que se pratica contra esta faixa etária é bastante complexa e delicada, pois não podemos enxergar somente a violência por si só, devido ao fato de que o maior índice apresentado refere-se à violência praticada contra os idosos por seus próprios familiares, tornando-se assim muito difícil adentrar na questão da denúncia por parte deles, já que é muito difícil para o idoso denunciar, por exemplo, o seu próprio filho.

Talvez fosse melhor oferecer ao ser humano em geral uma estrutura familiar respaldada no respeito dentro das relações familiares, constituindo assim uma proteção para estas relações afetivas e envolventes com a família.

A questão da violência não se faz só por parte da família, pois o idoso também vem sendo muito desrespeitado pelo Estado, pela sociedade e pelos Órgãos Públicos, pois, quando qualquer um dos direitos que os idosos possuem, respaldados em sua Lei, ocorre uma violência contra o idoso, uma vez que os seus princípios não estão sendo respeitados.

Para diminuir o sofrimento que o idoso sente em relação a sua própria vida, devido às diversas formas de agressão pelas quais ele passa, seria necessário criar um órgão através do qual os idosos pudessem se sentir resguardados e seguros. Um órgão com o intuito de fiscalização, pois, como já sabemos e pesquisas cada vez mais apontam, dificilmente um idoso vítima de violência denunciará seu agressor, por diversos motivos, sendo que o mais visível é a dependência emocional e, em alguns casos, a dependência física que estes idosos sentem, necessitando muitas vezes da ajuda de seu próprio agressor.

Este órgão fiscalizador deverá buscar sinais de violência e agressão no idoso. Sinais estes que na maioria dos casos não são difíceis de reconhecer, podendo contar com a ajuda das fichas cadastrais dos que recebem aposentadorias, dos hospitais, dos asilos, dentre outros e com isso, com certeza, a taxa de violência diminuirá visivelmente, pois o idoso terá um respaldo pelo fato do agressor não conseguir se esconder por muito tempo.

É imprescindível lutar contra a violência que acomete os idosos através da conscientização de cidadania e respeito para com eles, como também aperfeiçoar as políticas públicas existentes que atendam a essa faixa etária, já tão significativa, de nossa população.

Mas só conseguiremos colocar em prática esta possível solução se houver união e trabalho entre a população, os governantes e a sociedade em geral.

O TEMPO

A vida é o dever que nós trouxemos para fazer em casa.

Quando se vê, já são seis horas!

Quando se vê, já é sexta-feira!

Quando se vê, já é natal...

Quando se vê, já terminou o ano...

Quando se vê perdemos o amor da nossa vida.

Quando se vê passaram 50 anos!

Agora é tarde demais para ser reprovado...

Se me fosse dado um dia, outra oportunidade, eu nem olhava o relógio.

Seguiria sempre em frente e iria jogando pelo caminho a casca dourada e inútil das horas...

Seguraria o amor que está a minha frente e diria que eu o amo...

E tem mais: não deixe de fazer algo de que gosta devido à falta de tempo.

Não deixe de ter pessoas ao seu lado por puro medo de ser feliz.

A única falta que terá será a desse tempo que, infelizmente, nunca mais voltará.

Mário Quintana

REFERÊNCIAS

ANTT – Agência Nacional de Transportes Terrestres. Disponível em: <<http://www.antt.gov.br>>. Acesso em: 6 fev. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia Prático do Cuidador**. Brasília, 2008. 64 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. 2002. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2002/Graficos.jpg>>. Acesso em: 10 jun. 2010.

BRASIL. **Lei nº. 8.842 de 04 de janeiro de 1994**. Política Nacional do Idoso. Brasília: 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-lei nº. 2.848 de 7 de dezembro de 1940.

CUIDAMOS. Disponível em: <<http://cuidamos.com/artigos/como-detectar-sinais-abuso-negligencia-idosos>>. Acesso em: 13 ago. 2010.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/DH8.HTM>. Acesso em: 6 jul. 2010.

DUARTE, Marina Vasques Duarte. **Direito Previdenciário**. 6. ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2008.

ESTATUTO DO IDOSO. **Lei nº. 10.741 de 1º de outubro de 2003**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 21 set. 2010.

IBGE, Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Como detectar sinais de abuso e negligência de idosos**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2010.

IBGE, Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Informação Demográfica e Socioeconômica número 26. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

IBGE, Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Informação Demográfica e Socioeconômica número 23. Rio de Janeiro: IBGE, 2008.

IBGE, Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Informação Demográfica e Socioeconômica número 9. Rio de Janeiro: IBGE, 2002a.

IBGE, Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tendências demográficas**: uma análise da população com base nos resultados dos Censos Demográficos 1940 e 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2002b.

LUFT, Lya. **Múltipla escolha**. Rio de Janeiro: Record, 2010.

MANUAL de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV-TR). 4. ed. rev. Tradução de Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Comentários ao Estatuto do Idoso**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2005.

MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm.**, 2005, 18(4), p. 422-426.

MINAYO, M. C. **Violência contra idosos**. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_eixos/3.pdf>. Acesso em: jun. 2010.

_____. **Violência contra idosos**. 2004. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/eixos_tematicos.doc>. Acesso em: 3 fev. 2010.

MORAES, E. N. Envelhecimento. **Revista Médica de Minas Gerais**. Faculdade de Medicina da UFMG. Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 1-140, 2010.

OLIVEIRA, Camila Ribas Marques de; SOUZA, Carolina da Silva; FREITAS, Thalita Martins de. **Idosos e família: asilo ou casa**. 2006. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt>>. Acesso em: 5 jul. 2010.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 maio 2010.

ONDE denunciar. **Guia Serasa de Orientação ao Cidadão**. Disponível em: <<http://www.serasaexperian.com.br/guiaidoso/101.htm>>. Acesso em: 10 maio 2010.

PATRÍCIO, K. P. **Função adaptativa da longevidade induzida pela restrição alimentar: Avaliação dos aspectos metodológicos envolvidos no estudo comparativo em idosos humanos**. 1998. 130 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) – Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 1998.

POLETTINI, Márcia Regina Negrisoni Fernandez. **Idoso: proteção e discriminação no trabalho**. Disponível em: <http://www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/bh/marcia_regina_negrisoni_fernandez_polettini.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2010.

RITT, Caroline Focking; RITT, Eduardo. **O estatuto do idoso: aspectos sociais, criminológicos e penais**. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2008.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 1992.

SILVA, Sueli Lavagnini Fernandes da. **Manual de orientação para pacientes e familiares – Informações gerais sobre a depressão**. Marília, 2009.

SIQUEIRA, L. E. A. **Estatuto do Idoso de A a Z**. 2. ed. Aparecida: Idéias & Letras, 2005.

SOUZA, Dayse Jaqueline Macedo de. Serviço social na terceira idade: uma prática profissional. **Lato & Sensu**, Belém, v. 4, n. 1, p. 3-5, out. 2003.

VILAS BOAS, Marco Antonio. **Estatuto do Idoso comentado**. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

OBRAS CONSULTADAS

AMPID. Disponível em: <<http://www.ampid.org.br>>. Acesso em: 10 dez. 2009.

ANSANELLI JUNIOR, Ângelo. **Crimes no Estatuto do Idoso**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2009.

CAMPANHA da fraternidade. Disponível em: <<http://www.cf.org.br>>. Acesso em: 10 dez. 2009.

FELIX, Renan Paes. **Estatuto do Idoso**. 2. ed. Salvador: Podivm, 2010.

GUIA serasa de orientação ao cidadão. Disponível em:
<<http://www.serasaexperian.com.br/guiaidoso/sabermais.htm>>. Acesso em: 3 fev. 2010.

JORNAL diário de natal on line. Disponível em: <<http://www.diariodenatal.com.br>>. Acesso em: 14 set. 2009.

POEMA do idoso. Disponível em:
<<http://comomeusavosdiziam.spaceblog.com.br/716503/poema-do-idoso>>. Acesso em: 3 fev. 2010.

PORTAL do envelhecimento. Disponível em:
<<http://www.portaldoenvelhecimento.net/violencia/violencia247.htm>>. Acesso em: 3 fev. 2010.

PORTELA, Katrinna M. P.; BARRETO, Luciana S.; TORRES, Maria M. S. M. **Violência contra o idoso**: um mal que cresce a cada dia na sociedade. Disponível em:
<<http://www.webartigos.com>>. Acesso em: 10 dez. 2009.

SILVA, Virgílio Afonso da. **Direitos Fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

APÊNDICE A – Disque Denúncia ao idoso

Disque-Saúde 0800-611997

Funciona todos os dias da semana, das 8 às 18 horas. Oferece informações sobre doenças e recebe denúncias de mau atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Onde denunciar violência:

Distrito Federal

Disque - Idoso

0800-6441401

Recebe denúncias de maus-tratos, transportes, informações sobre direitos Das 8 às 18h, de segunda a sexta-feira.

Promotoria de Defesa do Idoso

(Ministério Público do Distrito Federal e Territórios)

Edifício do Ministério Público do Distrito Federal, Eixo Monumental, 1º andar, salas 125 e 127

(0/xx/61) 343-9414/9960

Paraná

Curitiba

Promotoria dos Direitos do Idoso

Av. Marechal Floriano Peixoto, 1251

(0/xx/41) 219-5254

Ceará

Fortaleza

Alô Idoso

Atende denúncias de maus-tratos e abandono.

Das 7 às 19h, de segunda a sexta-feira

0800-850022.

Pernambuco

Recife

Disque-Idoso

Recebe denúncias de maus-tratos e desrespeito ao idoso.

De segunda a quinta-feira, das 8 às 17h30

0800-2812280

São Paulo

São Paulo

Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI)

Oferece cursos e informações gerais para idosos, além de atender denúncias de abandono material, maus-tratos e agressões.

(0/xx/11) 3874-6904

Promotoria do Idoso

(Ministério Público do Estado de São Paulo)

Rua Riachuelo, 115

Defende o interesse de pessoas idosas, se desrespeitados seus direitos previstos na Constituição, e fiscaliza estabelecimentos que prestam serviços a idosos.

(0/xx/11) 3119-9082/9083

Delegacia de Proteção ao Idoso

Rua Dr. Bittencourt Rodrigues, 200, Centro

Recebe denúncias de maus-tratos, ameaças e abandono material, entre outras manifestações de violência.

De segunda a sexta-feira, das 9 às 18h

(0/xx/11) 3104-3798

Marília

Disque-Idoso

Recebe denúncias de maus-tratos, abandono e clínicas irregulares, além de fornecer informações jurídicas sobre aposentadoria, cultura, lazer e saúde. Mantém, ainda, uma relação dos cuidadores de idosos que passaram por um curso específico e encaminha idosos para casas de saúde.

Das 8 às 18h, de segunda a sexta-feira

(0/xx/14) 3413-8639 Rua: Quatro de abril N° 763

Minas Gerais**Belo Horizonte**

Disque - Idoso

Informações sobre postos de saúde, cuidadores de idosos, ambulatórios e transportes.

Das 8 às 18h, de segunda a sexta-feira

(0/xx/31) 3277-4646

Delegacia Especializada de Proteção ao Idoso

Registra casos de abandono material, lesão corporal, maus-tratos, apropriação indébita e perturbação do sossego.

Das 8h30 às 12h e das 14 às 17h, de segunda a sexta-feira

Avenida Afonso Pena, 984, Centro

(0/xx/31) 3236-3010/3011

Telefone para denúncias anônimas

0800-305000

Promotoria de Justiça de Defesa da Pessoa Portadora de Deficiência e do Idoso (Ministério Público de Minas Gerais)

Av. Olegário Maciel, 1.772

Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira

(0/xx/31) 3335-8311/8375

Rio Grande do Sul**Porto Alegre**

Conselho Estadual do Idoso

(0/xx/51) 3228-8062

Delegacia do Idoso de Porto Alegre

Registra casos de maus-tratos, abandono material, lesão corporal, clínicas irregulares, apropriação indébita da renda.

Das 8h30 às 12h e das 13h30 às 18h, de segunda a sexta-feira

Av. Presidente Franklin Roosevelt, 981

(0/xx/51) 3325-5304

Maranhão**São Luís**

Promotoria Especializada dos Direitos dos Cidadãos Portadores de Deficiência e Idosos
(Ministério Público Estadual do Maranhão)

Das 8 às 18h, de segunda a sexta-feira

Avenida Prof. Carlos Cunha, s/nº, sala 135

(0/xx/98) 219-1816/1836

Rio de Janeiro**Rio de Janeiro**

Ligue Idoso

Recebe denúncias de maus-tratos e orientações em geral.

Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira

(0/xx/21) 2299-5700

Delegacia de Atendimento e Proteção ao Idoso

Das 8h às 17h, de segunda a sexta-feira

Rua Senador Pompeu, s/nº

(0/xx/21) 3399-3181/3182

Paraíba**João Pessoa**

Procuradoria-Geral de Justiça do Estado da Paraíba

Procuradoria de Defesa dos Direitos do Cidadão

Avenida Getúlio Vargas, 255

(0/xx/83) 241- 7094

Rio Grande do Norte**Natal**

Promotoria de Defesa do Idoso

Das 10h às 22h, de terça a sexta-feira e aos sábados, das 10h às 18h.

Av. Engenheiro Roberto Freire, 8790 (Central do Cidadão do Praia Shopping)

(0/xx/84) 232-7244

Mato Grosso do Sul**Campo Grande**

Promotoria de Justiça da Cidadania, Idoso e Deficiente

(Ministério Público Estadual de Mato Grosso do Sul)

Das 7h às 11h e das 13h às 17h, às segundas, terças e quintas-feiras

Rua Padre João Crippa, 753, Centro

(0/xx/67) 321-3250

Santa Catarina**Florianópolis**

Centro de Apoio Operacional de Cidadania do Ministério

Público Estadual de Santa Catarina

Das 9h às 11h30 e das 13h às 18h30, de segunda a sexta-feira.

Rua Bocaiúva, 1750, 4º andar, sala 405

(0/xx/48) 229-9210

<http://www.serasaexperian.com.br/guiaidoso/101.htm>